

پیشگیری و درمان اختلافات زناشویی :

دکتر حسن وطنخواه

(54) Schopenhauer

بمنظور مشخص کردن اشکالات زندگی زناشویی و رابطه

بین زن و شوهر قصه‌ای را تعریف میکند:

یکی بود یکی نبود: دو جوجه تیغی بودند که بمنظور گرم شدن در شبی سرد بهم نزدیک شدند ولی در اثر تیغی که از طرف پایشان وارد شد متغیر و عصبانی از یکدیگر جدا شدند و در اثر سرما شروع کردند به لرزیدن، مجدداً در جستجوی گرما و نزدیکی یکدیگر برآمدند ولی باز در اثر درد و ناراحتی از یکدیگر دور شدند.

ایشان مکرراً این کار را از سر گرفتند، امید و انتظار گرمای طرف ایشان را بیکدیگر جلب میکرد ولی تماس و برخورد با طرف ایشان را از یکدیگر آزرده و ازم می نمود، این قصه خیلی از زندگی‌های زناشویی را بیاد می‌آورد. ولی ما میخواهیم سؤال کنیم که علت این مزاحمتها چیست، (54) پیشگیری و درمان اختلافات زناشویی با شناخت علل آن سرحد مشخصی ندارد. زمانیکه علت اختلافات روشن شد میتوان در جهت پیشگیری و برطرف نمودن اختلافات گام برداشت.

زمانیکه نشریات در زمینه زندگی زناشویی خوانده شود مطالب نوشته شده و نصایح و اندرزها بصورت ایده‌آل بنظر

می‌آید. انسان خیال میکند اگر اندرزها و نصایح را بکار بندد زندگی زناشویی موفق خواهد داشت (51,54,57) ولی اینکه زندگی زناشویی باین آسانی نیست هرکسی که در این زمینه کار کرده یا هرکسی که بعنوان همسر تجربه دارد به آسانی متوجه میگردد. حتی جوانان باهمه خوش بینی نیز در اثر تجربه والدین و اطرافیان به حق بسیار با نظر شک و تردید و انتقادی بآن می‌نگرند. بایدانسان چشم‌پاش را خیلی سفت ببندد تا حقایق اطراف را ببیند، عده بی‌شماری از زندگی‌های زناشویی را که با خوشبخت بودن یا ایدال بودن فرسنگ‌ها فاصله دارند ننگرد. به عده زیادی از متارکه‌ها توجه نکند، این حقیقت تلخ را در نیابد که چه تعداد بی‌شماری از افراد در اثر ضعف‌های شخصیتی خویشان، عدم بلوغ عاطفی یا فکری یا روانی و خصوصیات نامطلوب شخصیتی خویش یا همسر در رنج و عذابند و یا حتی شکست می‌خورند بطوریکه ادامه زندگی مشترک غیرممکن یا حتی بی‌معنی جلوه‌گیر میشود.

با شناخت این مطالب تجیر آور است که اکثراً جوانان خیال میکنند اگر ازدواج نمودند یا با رسیدن به کسی که مورد نظرشان است ازدواج نمودند سعادشان حتمی است و خوشبختی و رستگاری را آّبونه شده‌اند. غافل از اینکه ازدواج شروعی

گروه روانپزشکی بیمارستان روزبه - دانشکده پزشکی پهلوی دانشگاه تهران

بیش نیست: (2,5,6,8,10,11,53)

شروع کوشش بمنظور سعادت‌مند کردن خانواده کوشش بمنظور بهتر فهمیدن خود و همسر، کوشش در زمینه خوشحال و خوشحال‌تر نمودن طرف، کوشش برای شکوفانمودن استعداد های همسر و خود کوشش بمنظور کمک به تحقیق شخصیت همسر و خود، کوشش در راه تبدیل وابستگی خود و همسر به پیوستگی کوشش در زمینه گذشت از حقوق و تصویری خود و اشتباهات "دیگر بودن های" طرف بخشش و عفو و کوشش در زمینه تکامل و بهتر نمودن خویشتن، کوشش برای تکمیل همسر بطور کلی پیش گیری اختلافات را در سه قسمت باید مورد بررسی قرار داد:

۱- پیش‌گیری قبل از ازدواج (39,41) بمنظور قرار دادن زندگی زناشویی بر پایه‌های سالم و صحیح.
۲- پیش‌گیری بعد از وقوع ازدواج که به اختلافات نکشاند.

۳- از بین بردن اشکالات مختلف و بحرانهای اجتماعی که به شکاف عمیق و متارکه منتهی نگردند.

مسلمانا! درمان اثر بیشتر و قاطع‌تر خواهد داشت هرچه زودتر شروع شود و حتی بصورت پیش‌گیری درآید. هرچه پیش‌گیری بهتر اثر درمان نیکوتر یا حتی نیاز بدرمان کمتر می‌باشد. ونیز پیش‌گیری عاقلانه‌تر و ثمرتر و صحیح‌تر و مقرون بصرفه‌تر خواهد بود اگر بصورت ۱- یعنی پیش‌گیری قبل از ازدواج باشد. این پیش‌گیری باید جنبه‌های زیر را در نظر داشته باشد:

۱- پیش‌گیری قبل از ازدواج:

الف: آمادگی رشد و بلوغ برای ازدواج - از نظر بیولوژیکی و روانی و اجتماعی.

ب: کوشش برای انتخاب صحیح همسر: عدم ناسازگاری خوی‌ها، تشابه علائق و طرز فکر و هدفها تشابه مذهبی، تشابه تحصیلی و طبقاتی، تشابه طرز فکر و نیروی حیاتی در زمینه امور جنسی تشابه علاقه به زندگی و سرعت عمل در کارها و غیره.

ج: عاری بودن و یا درمان احتمالات و بیماریهای روانی و انحرافات جنسی و جلوگیری از ازدواج قبل از درمان.

د: آموزش و آماده نمودن در زمینه:

الف - عشق و امکان دوست داشتن و دوست داشته

شدن (عاشق بودن و امکان مورد عشق قرار گرفتن) (43).

ب - جنسیت Sex

ج - منظور و هدف از زندگی مشترک

د - بینش صحیح (خرافات، تجملات) واقع بینی

هـ - برنامه‌های شغلی کارهای خانه، ایام فراغت (45,59)

و - دخل و خرج زندگی - پس انداز

ز - روابط اجتماعی

۲- پیش‌گیری بعد از ازدواج بمنظور جلوگیری از اختلافات:

الف: امکانات زندگی مستقل:

از نظر مسکن

از نظر مالی

از نظر روابط شغلی و اجتماعی و

غیره

ب: برطرف نمودن اشکالات و کم بودهای مالی

الف - آموزش برای همسران و کودکان

ب - کمک به برطرف نمودن عقیم بودن و نازایی

ج - تنظیم تعداد زایمان‌ها

د - روابط اجتماعی و خانوادگی

هـ - ایام فراغت و استراحت

و - فعالیت‌های فرهنگی و استفاده از آن

ج: دور کردن امکانات و موقعیت‌های زیان‌آور

الف - اعتیادات - الکل - قمار (9).

ب - موقعیت‌های وسوسه‌ای برای زن یا شوهر

ج - خطرات شغلی و رفت و آمد

د - بیماریها

هـ - ورشکستگی و بیکاری

۲- از بین بردن اشکالات مختلف و بحران‌های احتمالی یعنی

درمان اختلافات زناشویی: بخصوص کمک‌های پزشکی:

الف . متخصصین زنان و نازایی

ب . متخصصین هورمون‌شناسی

ج . پزشک عمومی

د . متخصصین روانپزشکی و روان‌درمانی

یکی از مهمترین وظایف پیشگیری اینست که:

باید به همسران جوان آموخته شود تا بتوانند بایکدیگر رابطه عمیق‌تری باشند تا صحبت محدود به فلان فیلم یا سلیقه یا آرزوها یا احتمالاً "هدف‌های شغلی نگردد.

دیگر اینکه به همسران جوان گوشزد نمود و چشم ایشانرا برای دیدن اشکالات احتمالی آینده باز کرد و بدین طریق تمایل متقابل به کم اهمیت جلوه دادن اشکالات و بصورت ایده‌آلی دیدن زندگی زناشویی را متوقف ساخت. اگر مشکلات و سدها از قبل دیده شوند قبه آنها و اثر تکان دهنده آنها کم شده و در زمان برخورد همسران را از جاده منحرف نمیکند. بلکه ایشان میتوانند آن مشکلات را بعنوان آزمایش‌هایی دیده و با استقامت بیشتری آن موانع را مشترکاً از سر راه بردارند.

نکته سوم که اهمیت زیاد دارد اینست که پیشگیری نباید تنها خصلت منفی داشته‌باشد یعنی تنها نباید خطرات و موانع را به ایشان نشان داد بلکه باید امکانات مثبت زندگی مشترک زناشویی را بر شمرد و اینکه چکار باید کرد تا عشق و علاقه و محبت را تازه و با طراوت نگاه داشت امکانات جدیدی برای ابراز علاقه کشف نمود، بچه صورت باید روزانه در راه خوشحال نمودن همسر و دادن احساس سعادت و امید باو کوشش نمود تا چه حد علاقه‌ها و کار مشترک بمنظور چیزی پر ارزش رابطه‌های روانی جدیدی برای ایشان بوجود آورده و آنها را ابدی میکند. J.G. Lemaire (29)

بدبختی و از بین رفتن زندگی زناشویی را در نصایح "مشاورین زناشویی" بی‌صلاحیت میدانند. یکی از اشکالات یک بعدی و سطحی دیدن علل اختلالات اشکال دیگر عدم توانایی بی‌طرف بودن ایشان او اعمال ناخودآگاهانه خواسته‌ها و مطالبات و عقده‌های ایشان در مشاورت میباشد. این اشکال بزرگی است برای کسانی که خارج از کادر رواندرمان کننده با آموزش و تجربیات و تمرین‌های بخصوص بخواهند با مرشواره در امور زناشویی دخالت ورزند.

در قسمت سوم یعنی از بین بردن اشکالات مختلف و بحرانهای احتمالی و درمان اختلالات زناشویی بحث بسیار مفصل است که در اینجا میتوان تنها با آنها اشاره نمود.

در ابتداء باید به کمک‌های متفاوت پزشکی اشاره نمود: در مورد نازایی معمولاً به متخصصین زنان مراجعه میشود.

اهمیت زیاد اختلالات هورمونی نیاز به متخصصین هورمون شناس را بخاطر می‌آورد. اگر از آن گذشته به پزشک عمومی مراجعه میشود که هنوز داروی هر دردی را از او میخواهند. او را مجبور به اظهار نظر میکنند و با اطلاع نسبتاً محدودیکه پزشک عمومی راجع به نکات رواندرمانی دارد امکان تأثیرات منفی زیاد است.

کمک زیادی را پزشکی پسیکوسوماتیک میتواند بنماید. امروزه میدانیم که عده زیادی از بیماریهای بظاهر بدنی از سر درد گرفته تا اختلالات تنفسی و زخم معده و اختلالات دستگاه گردش خون و اختلالات تنفسی و ناراحتی‌های قلبی و غیره، در رابطه با شخصیت بیمار و خصوصیات ضمیر خود آگاه و ناخودآگاه او قرار دارند. از این جهت در این زمینه اختلالات زناشویی اهمیت بسیاری پیدا میکند. پزشک کوشش دارد علت این اختلالات پسیکوسوماتیک را دریافته و از طریق رواندرمانی آنها شفا دهد. در زمینه رواندرمانی روش‌های بسیار زیادی وجود دارد که در جایی دیگر 46,47,48,49,50 به آنها اشاره شده است.

اهمیت روشهای مختلف رواندرمانی بخصوص بینش روانکاو در تمام زمینه‌های پیشگیری و درمان اختلالات زناشویی و برطرف نمودن بحرانها چشم گیر است.

در مورد آماده نمودن و بلوغ عاطفی: تغییر وابستگی به پیوستگی، انطباق ندادن پدر و مادر روی همسر، فهمیدن طرف، گذشت، عفو، قبول و احترام به او آماده بودن برای دوست داشتن و دوست داشته شدن، کوشش برای تحقق شخصیت خود و همسر و غیره. در مورد انتخاب همسر: که ایده‌آل و تخیلات خود را ابتدا نا" در طرف نبیند که بعد از آن ناکام و مأیوس گردد. دیدن طرف آنطوریکه هست و نشان دادن خود بهمان سان که هست، در مورد درمان اختلالات روانی، بیماریهای روانی یا انحرافات جنسی، اعتیادات و جلوگیری از خودکشی که بخشی جداگانه دارد.

در مورد آموزش و آماده نمودن در زمینه عشق، جنسیت، شناخت منظور و هدف زندگی مشترک واقع بینی، برنامه‌ریزی زندگی، روابط اجتماعی و خانوادگی و روابط با خانواده و همسر.

در مورد حمایت در مقابل موقعیت‌های وسوسه‌ای زن یا

شوهر و غیره.

در درمان اختلافات زناشویی باید باین نکته توجه شود که همسر و یا همسران باید خود تصمیم بگیرند و درمان کننده هیچگاه نباید بجای ایشان تصمیم بگیرد.

از این گذشته بهیچوجه نباید نظر خود را به همسران تحمیل کند. یا حتی نظر خود را بطرزی تأیید کند که در ایشان مؤثر واقع گردد. قسمت اعظم کوشش‌های آموزش روان درمانی در همین است که درمان کننده بتواند نظر شخصی خود را در گفتارها دور نگاه دارد. کسانی که خیال می‌کنند با چند جلسه اختلافات چند بعد زناشویی را برطرف نمایند در ارزیابی توانائی‌های خود اشتباه زیادی میکنند. آنچه‌یکه باید در درمان اختلافات زناشویی از آن شذیدا⁵² پرهیز نمود. نصیحت کردن میباشد که بهیچوجه نتیجه‌ای ندارد هرچند جملات مشکل و نکات جالب گفته شود. 1,3,15,17,41 باید کوشش کرد تا همسر یا همسران کنش‌ها و واکنش‌های خود را بهتر بفهمند و آن بلوغ را پیدا کنند که در نصیحت مستقیم بدست نیاید. معمولاً همسر یا همسران که برای درمان مراجعه میکنند یا چند مسئله‌ای را مطرح میکنند که ایشان را بسیار نگران کرده و حتی تهدید به متارکه میکند. در پس پرده این مسئله مسائل دیگری نهفته شده‌اند که همسر یا همسران از آن آگاهی ندارند و حتی درابتداء برای ایشان قابل فهم نیست. او یا ایشان بسیار ناراحت هستند، افکارشان را نمیتوانند تمرکز دهند. سخنان طعنه آمیز، شکایات، کنایه‌ها بکشند، توقعات، و مطالباتی را بیان میکنند یا می‌نمایانند، طرز صحبت کردن ایشان، پوزش‌ایشان، فراموشیها و واپس‌زدنهای ایشان، احترام به افراد و خط مشی‌های ایشان اهمیت خاصی دارد که باید دقیقاً درک شوند بدون اینکه بزبان آورده شوند.

در زندگی روزمره کسی که سئوالی را در زمینه اشکالات زناشویی از فردی عادی و غیرمتخصص میکند بلافاصله جوابی را میشنود ولی این پاسخ یک قسمتی از پاسخ است زیرا سئوالیکه شده بود نیز تنها یک قسمتی از کلیه مسائل را مطرح نموده بود.

معمولاً پاسخ‌ها یا تست به استدلال و منطق هستند که با وجود جالب و عاقلانه بودن سودی ندارند.

— یا پاسخ‌ها پیشنهادات عملی میکنند که کمکی به بلوغ

پرسش کننده ننموده و در باطن کمکی به او نیست تا مشکلات و اختلافات را از نقطه نظر جدیدی به بینند.

بنابراین در درمان اختلافات زناشویی درمان کننده بیشتر نقش شنونده متین و سر نگهدار را بازی میکند که صد درصد حضور داشته تمام نکات مختلف را در رفتار و گفتار همسر و همسران بدقت دریافت کرده و ضبط میکند در کجا بعضی چیزها را جا گذارده‌اند. کدام چیزها را چندین بار تکرار کردند. کجا عصبانی یا هیجانی یا افسرده یا خوشحال شدند بدون اینکه نسخه‌هایی یا پاسخ‌هایی را آماده داشته باشند و بجای شنیدن و دریافت کردن صحبت نمایند. درمان کننده میبیند آن چیزهایی را که همسر و همسران نمی‌بینند، او می‌شنود، چیزهایی را که همسر یا همسران نمی‌خواهند خود بگویند یا از خود بشنوند، او میتواند نکته اظهار شده یا ابراز شده‌ای را تذکر داده یا بخاطر آورد.

میتواند به یک مغایرت اشاره کند که همسران هیجان زده بدان دقت نمودند.

اگر اختلافات همیشه بر روی مسئله‌ای متمرکز باشند لازم است این مسئله یا موضوع مورد بررسی دقیق‌تری قرار گیرد. برای اینکه راجع به زندگی زناشویی بصیرت کافی پیدا نمایند و از آن یک تغییر رفتار منتج گردد باید یک شاهد بی طرف، ساکت، آرام، کم حرف، که مملو از احترام برای دیگران و شخصیت و نظرات دیگران باشد، که سعی نکنند بر طبق نظر خود جریان را بکشاند و صد درصد با تمام تمرکز حواس حاضر باشد و این درست همان نقشی است که درمان کننده باید داشته باشد.

اکنون چند خصوصیت جلسات درمانی را نام میبریم :

در ابتدا لازم است موقعیت هیجانی که از تعارض و برخورد همسران یا از سکوت یکی از آن دو بوجود آمده خنثی شود (34).

باید طرفین را آهسته آهسته متوجه عمق اختلافات نمود و بایشان نشان داد که در پس پرده اشکالات مالی یا مسکن یا تعداد زیاد فرزندان یا بیماری یا خصوصیت خوئی همسرانکات دیگر و اشکالات عمیق‌تری هست که ممکنست بتوان آنها را برطرف نمود.

سپس بمرور مطالبی بمیان کشیده میشوند که معمولاً "Tabu" بوده و راجع به آنها صحبت نمیشود مثل مسائل جنسی بصورت‌های مختلف، پیش‌داوری‌ها، اسرار گفته نشده، رنجوری‌های شخصی نگاه داشته شده، غم و غصه‌های مخفی و مطالبی که از روی خجالت یا غرور بی‌جا اعتراف نشده‌اند و غیره. . .

زمانیکه شخصی توانست درد دلش را در مقابل درمان کننده‌ایکه با توجه و با ملاحظه و با دقت زیاد حرف‌های او را می‌شنود بدون اینکه بدنمای درون و اسرار او دخالت کند و میتواند او را ساکت نموده و یا اشتباهاتش را باو نشان دهد ابراز دارد، از هیجانات انباشته شده و ابراز نامتناسب آن هیجانات کاسته شده که میتوانست رابطه او را با همسرش به شدت برهم زند. (13,14,16,37,38) ترس‌ها، اضطراب‌ها و احساس گناهی که از تجربیات دیرین یا دنیای کودکی سرچشمه گرفته‌اند و باعث مسدود شدن روابط صحیح و تبادل نظر سازنده و آزارکننده بین همسران باشند می‌توانند بوسیله درمان شناخته شده و تأثیرات آنها تحت کنترل درآیند.

دوباره تأکید میکنیم که درمان‌کننده نباید قضاوت کند، نصیحت کند یا رهبری کند. کمک او برای یک زندگی زناشویی مختل عبارتست از آزاد نمودن نیروهای همسران و کمک به نیروهای آزاد شده ایشان حتی زمانیکه یکی از همسران بایشان مراجعه نموده است.

زمانیکه او راجع به موقعیتی که دارد روشن شود و رفتارش را برطبق آن تغییر دهد تأثیرش بر روی همسر دیگر محرز خواهد بود.

اغلب یک قدم اساسی در راه نزدیک شدن به همسر و برطرف نمودن بحرانی که به غریبه نمودن همسران بیکدیگر میشود میکشاند اینست که هرکدام این سؤال را از خود بکنند که همسر من راجع بمن چه فکر میکند؟ و راجع به زندگی مشترک زناشویی چه میاندیشد؟ اگر همسری بپرسد که واقعا همسرش کیست؟ چرا اینطور است؟ چه در او و درون او و در روحیه او و در افکار او میگردد؟ چه چیز او را خوشحال میکند و چه چیز او را ناراحت و نگران کرده و می‌رنجاند و می‌آزارد؟ تمام این سؤالات را باید با یک نظر مثبت و انسانی و بدون لجبازی و انتقام جوئی در قلب خود مطرح کند.

سپس راجع به پرسش تلخ‌تر و مشکل‌تر میرسد که من کیستم؟ من چگونه هستم؟ همه میدانیم که تا چه اندازه مشکل است انسان خود را بطور واقع بینانه بنگرد و ببیند و قضاوت کند یا حتی خود را به آن صورتیکه هست به همسرش بنمایاند. با همه عدم اعتماد بنفس، عدم اطمینان، هرچه انسان عدم اطمینان بیشتر و احساس گناه بیشتر داشته باشد کمتر میتواند خود را آزاد نشان دهد و راجع به خود حقیقت را بگوید.

یکی از نکاتیکه اهمیت زیاد دارد اینست که همسرانیکه زندگی زناشویی ایشان بحرانی است متارکه را که بعنوان "آسانترین راه مقاومت و فرار" میباشد اصولاً در نظر نگیرند و به زندگی زناشویی دیگری که تصور میکنند خوشبخت‌ترشان خواهند نمود خیره نشوند. تنها در این صورت است که میتوانند کلیه نیروی خود را برای مقابله با ضعف‌های خود و مقابله با همسر بکار برند.

امکان اینکه انسان "نیکی" را دریافت کند و متشکر باشد به این موضوع بستگی دارد که انسان کوشش داشته باشد به همسر خود خوبی و خوشحالی و خوشبختی اهداء کند. این حتی برای روابط جنسی نیز اهمیت دارد. ناتوانی جنسی یا سرد مزاجی در زندگی زناشویی همیشه علامت عدم اعتماد به خود یا به همسر یا به هردو میباشد. هر رابطه انسانی نیاز به فداکاری و گذشت در مقابل خواسته‌های شخصی و خود - خواهی‌های فردی دارد. گذشت از خواسته‌ها و مطالبات شخصی بوسیله توانائی دریافت خوبی‌ها جبران میگردد.

اختلالات در این توانائی زمانی نهایت درجه شدت خود را دارد که اشکالات از زمان کودکی و در رابطه اولیه با مادر ناشی شده باشند که در زندگی زناشویی دوباره متظاهر شده یا نیرو میگیرند 7, 30, 31, 55. از جنبه عملی بمنظور آماده نمودن برای زندگی زناشویی در بسیاری از کشورهای اروپائی و آمریکائی دوره‌هایی برای جوانان، نامزدها، افرادی که بتازگی ازدواج نموده‌اند و نیز برای والدین تحت نام‌های مختلف مثل مدارس زندگی زناشویی یا مراکز مشاوره، زندگی زناشویی، مشاوره مسائل جنسی، مسائل خانوادگی بوجود آورده‌اند. این مراکز را برای کارگران یا کسانی که دوره خدمت سربازی را میگذرانند و نیز گروه‌های دیگر نیز تشکیل داده‌اند و اکثراً بآن مدارس زندگی نام مینهند. دوره‌هایی حتی در

به تعدد زوجات، انحرافات جنسی، ترجیح دادن اشخاصی که از نظر شخصیتی در سطح پایین‌تری قرار دارند و فواحش در اثر تمایل به طرد کردن یا کم ارزش نمودن همسر متناسب بوجود می‌آیند یعنی ترس از اینکه در مقابل جنس مخالف "نتواند وجهه خود را نگهدارد".

متلاشی شدن زندگی زناشویی نتیجه این موقعیت است. بی‌وفائی نشانه نیاز به قدرت، آرزوی دریافت کردن بدون بخشیدن و نیز تسلط بر فرد دیگری است. بطوریکه در جای دیگر به تفصیل بیان شده این رفتار از نقطه نظر روانکاوی نیز منشاء نوروتیک دارد. برای اینکه زندگی زناشویی موفقیت آمیز باشد باید هر دو همسران افرادی آزاد و بالغ بوده که نوروز جدی و شدید نداشته باشند. بزبان آدلر ایشان باید "هم - نوع بودن" را نشان دهند، شهادت داشته باشند، بتوانند در مقابل مشکلات پایداری و مقاومت نمایند. مسلماً" میتوانند افرادی که نوروز ندارند همسر خود را بر طبق ایده‌آل خود نیافته و از او دل‌سرد و مأیوس و ناکام شوند. ایشان در زندگی زناشویی به صورتهای مختلفه ممکنست متوجه شده و خود را تکامل دهند ولی ایشان همدیگر را زجر نداده و در یک جدل آشکار و روشن بین خود کوشش میکنند که یا زندگی زناشویی را نجات دهند یا بخوبی و دوستی از هم جدا شوند ولی در اکثر موارد که زندگی زناشویی ناموفق بوده و به متارکه انجامیده نقش اساسی را عدم بلوغ روانی و عاطفی شخص بازی نموده است. از این جهت میباشد که اکثر زندگی‌های زناشویی زود رس که در آن یک یا هر دو همسران عدم بلوغ داشته باشند اکثراً" موفقیت آمیز نبوده و نخواهد بود.

اینگونه زندگی‌های زناشویی برپایه‌های تمایل واقعی و یا شناخت واقعی طرف استوار نگردیده افراد جوان و نا بالغ اکثراً" شهوت را با عشق اشتباه میکنند.

این موضوع بدان معنی نیست که جنبه‌های بدنی و جنسی در زندگی زناشویی اهمیت ندارند ولی این جنبه‌ها نمیتوانند تنها ستون نگهدارنده ساختمان زندگانی زناشویی باشند. بینش صحیح نسبت به نکات جنسی بسیار لازمت در زندگی زناشویی که در آن ارضای جنسی وجود نداشته باشد به اغنای واقعی طرفین و تحقق زندگی زناشویی نمیکشاند. این عدم ارضا ممکنست به کشش‌های درونی احتمالاً" پیش‌داوریهایی

برنامه آموزشی دانشگاهها در بعضی از کشورها ترتیب داده‌اند تحت عنوان "Marriage and Family Courses" (44) مشاورین زناشویی Marriage Counselor Camps های دانشگاههای امریکائی نیز دیده میشوند و این لازم است زمانیکه مشاهده کنیم که $\frac{3}{4}$ دانشجویان پزشکی دانشگاه Kansas متردوج هستند.

در کشورهای غربی روش کار بیشتری بصورت روش‌های گروهی "Groupdiagnostic", "Groupdynamic", "Enrichment Gr.", "Encounter Groupther.", "Transactional Analysis", "Groupcontralle" و غیره میباشد. متأسفانه روش‌های گروهی در کشورهای شرقی بخصوص در ایران بسیار نامطمئن و ناکافی و بی‌اثر بوده و به ندرت نتایج خوبی داشته است. از این نظر روش مؤثرتری برای درمانهای انفرادی میباشد.

درمان اختلالات زناشویی از ابتدائی‌ترین بحث‌ها و تعبیرهای روانشناسی شروع شده و در تمام زمینه‌ها مثل قسمتهای مادی، جنبه‌های جنسی، جنبه‌های رفت و آمد و رفتار در اجتماع ادامه پیدا کرده تا بدرمان اختلالات جنسی و بحرانهای شدید زندگی زناشویی و یا اختلالات مبنی که بنظر غیرقابل ترمیم مینمایند ادامه پیدا میکنند. (4,18,19,20,28,35) آلفرد آدلر همکار فروید (40) در مورد زندگی زناشویی تکیه بر این اصل میکند که انسان باید در زندگی زناشویی بیشتر بطرف مقابل فکر کند تا بخود. بخصوص در زندگی زناشویی باید اصل "همنوع بودن" و همسری رعایت گردد. اکثر زندگی‌های زناشویی ناموفق میباشد برای آنکه این "همنوع بودن" وجود نداشته یا نارسا است. یک زندگی زناشویی واقعی برای آدلر عبارتست از: سازندگی احساس همسری بعنوان نوع اجتماعی زندگی احساسی و عشق و علاقه، یک مدرسه آمادگی برای کودکان بمنظور تکامل ایشان برای "همنوع بودن"، زندگی زناشویی عبارتست از: "همنوع واقعی"

آدلر مطالبه میکند که همنوع باید ترجیح داده شود ولی بجای آن انسان حتی در زندگی زناشویی نیز کوشش میکند که نیاز گرسنگی خود را به "قدرت" ارضاء نماید، او میخواهد به همسرش حکومت کند، بجای اینکه شخصیت او را شناخته و بپذیرد و با او در یک سطح و بعنوان همسر زندگی کند "تمایل

ناصواب و شاید نیز به ارضای خارج از زندگی زناشویی بکشاند. آموزش و آماده نمودن صحیح برای زندگی جنسی، بخصوص در دختران و زنان که از هر کم ارزش نشان دادن و احساس گناه در مقابل هر چه مربوط به جنسیت و بخصوص ارضای جنسی است بسیار اهمیت دارد.

سرد مزاجی و ناتوانی جنسی که معمولاً نتیجه بینش ناصحیح در مقابل جنسیت‌اند و در اثر تربیت ناصحیح جنسی بوجود می‌آیند مهار چشمگیری در مقابل موفقیت زندگی زناشویی خواهند بود. (12,22,27). لازمه بلوغ فکری واقعیت بینی نیز می‌باشد.

اطمینان از نقطه نظر مادی یکی از نکاتی است که باید در زندگی زناشویی رعایت شود. این موضوع با مطالبات و توقعات بیش از حد در مصرف و بالا بودن سطح زندگی و تجمل پرستی و اسراف رابطه‌ای ندارد.

اکثراً می‌شنویم که به افراد عصبانی، ناراحت، کسانیکه نمیتوانند مسئولیت خود را در دست داشته باشند و پیا کسانیکه حتی بیماری روانی دارند نصیحت میشود که ازدواج کنند تا آرامش بدست آورند. ولی از نقطه نظر علمی این نصیحتی است بسیاری جا و خطرناک. زندگی زناشویی دارویی نیست که افراد بی‌ثبات را ثبات دهد و افراد نوروتیک را درمان کند. برعکس زندگی زناشویی بار مسئولیت انسان را بیشتر نموده و بدینوسیله معمولاً ممکنست عدم آرامش باطنی و اضطراب بیشتر شده و نوروز یکی از همسران برای دیگری با روفشاری است بزرگ. نوروز باید درمان شود، قبل از آنکه فردی وارد زندگی زناشویی گردد تنها بعد از درمان نوروز شرایط موفقیت برای زندگی زناشویی بوجود می‌آید.

بطوریکه در بالا با آن اشاره شد در زندگی زناشویی انواع و اقسام دوست داشتن‌ها و عشق‌ها و سلیقه‌ها و رفتارها را میتوان یافت. زن و شوهرانی که از نظر بلوغ عاطفی اشکالاتی داشته یا هنوز در سنین خردسالی بسر می‌برند بسان کودک خردسال که از مادر مطالبات و تقاضاهای مداوم داشته و باو وابستگی دارد از همسر خود مطالباتی داشته و به او وابسته بوده و باید مورد حفاظت دائمی او قرار گیرد از همسر خود انتظار توجه مداوم را دارد. (32,33)

بعضی دیگر از زن و شوهران دائم از طرف محبت و عشق

و نوازش می‌طلبند ولی خود حاضر نیستند هرگز قدمی برای طرف بردارند. هنگامیکه عشق جنبه خلاقه و سازنده یافته طرفین برای سعادت یکدیگر و تحقق شخصیت همسر خود منتهی کوشش و فداکاری و گذشت را از خود نشان دهند و در ضمن این پیوستگی و هم بستگی در تکمیل و رشد فکری و اخلاقی، عاطفی و روحی ایشان مؤثر واقع شود، آنوقت است که میتوان طرفین را دارای رشد فکری و آمادگی برای زناشویی دانست. در این زمینه دو سوال مطرح میشود:

۱- آیا رشد عاطفی فرد با وارد شدن در زندگی زنا-شویی ادامه می‌یابد یا متوقف میگردد؟ آیا زناشویی بمیزان قدرت عشق انسان پایان میبخشد؟ خاتمه‌ای است یا سر-آغازی؟

۲- آیا در زندگی زناشویی بر رشد روحی و جسمی خود ادامه میدهند و آیا این رشد جنبه مشترک داشته در شخصیت زن و شوهر هر دو مؤثر است؟ تجربیات در زمینه روان‌درمانی باین نتیجه رسانده‌اند که جواب سوال دوم مثبت است و لازمست تذکر داده شود که پس از زندگی زناشویی همسران هر دو به بلوغ عاطفی خود ادامه میدهند و این بلوغ و تکامل در عین حال هم جنبه فردی دارد و هم جنبه مشترک. این دو جنبه هر دو بموازات یکدیگر پیش می‌روند.

رشد و تحول فردی در زندگی زناشویی: هر یک از افراد بشر دارای تمایلات و منظوره‌های مخصوص بخود میباشد و در راه تحقق آنها گام برداشته و مجاهدت میکنند. البته بعضی از افراد هنوز به تمایلات واقعی خود پی نبرده‌اند و چه بسا که پس از وارد شدن در زندگی زناشویی آنها را در خود کشف مینمایند.

در زندگی زناشویی برخورد خواسته‌ها و هدفهای زن و شوهر سه حالت اصلی را بوجود می‌آورند:

الف - هر یک از طرفین به دیگری کمک میکند که تمایلات خود را یافته و با آنها تحقق بخشد.

البته این بهترین شکل موجود در زندگی زناشویی است.

ب - هر یک از طرفین دیگری را در تمایلات خود آزاد گذاشته و سد راه او نمیکرد ولی در ضمن کمکی نیز باو نمیکند. این حال کمتر با ایده آل زناشویی نزدیک است ولی متأسفانه بیشتر دیده میشود.

بامنست" تبدیل گردد. زمانیکه زن و مردی با محبت و عشق و علاقه در مقابل هم قرارنگرفته باشند بلکه فقط کوشش برای بدست آوردن حق و حقوق و اختیارات خود داشته باشند در جاده قراردادهای اجتماعی قرار گرفته‌اند که دیگر همسری با عشق و گذشت و فهمیدن طرف و عفو و فداکاری و ایثار را جایی نیست. معمولاً باید در بین دو همسر، خواهش میکنم "کافی باشد، با وجودیکه مسلماً" در زندگی زناشویی نیز حقوق و وظایف و اختیارات وجود دارد، به وظایف پدر یا مادر فکر میکنیم که بخودی خود از موقعیتی که دارند پدید آمده و خدمتی است به اجتماع کوچکی را که از همسری‌شان بوجود آورده‌اند. در این چنین خدمتی معمولاً توجه به نیازمندیهای بسیار مشخص مورد پیدا میکند:

مثلاً تهیه زمینه‌های مادی، پرستاری و آماده نمودن زندگی خانوادگی و خانه‌داری، و امثال آن. چه بسا زندگی‌های زناشویی و خانوادگی در تحت شلختگی، عدم نظم خانم خانه یا بی‌بندباری و سطحی بودن مرد یا خودخواهی و قدرت‌طلبی یکی از آن‌دو و یا هر دو ناموفق میگردد.

مثلاً از این جهت که غذا همیشه سوخته یا در زمان معینی هنوز آماده نشده است یا برای اینکه مرد هیچگاه به وسیله مشغول نمودن کودکان یا گردش بردن و یا کمک بدرس خواندن ایشان به خانم کمک نمیکند و دست او را باز نمی‌گذارد که به کارهای خانه‌داری برسد یا آرامش ضروری خود را باز یابد.

بیک نکته‌ای که کمتر بدان توجه میشود لازمست اشاره گردد:

بینش و دید مرد نسبت بزن از قوانین دیگری پیروی میکند تا بینش و دید زن نسبت به مرد. این امر حتی در اولین برخورد نیز مصداق دارد. همچنین برای سالهای بعد و سالخوردگی نیز اهمیت خود را از دست نمیدهد. یکمرد در تمام مدت زندگی بطور خود آگاهانه یا ناخود آگاهانه آن تصویری را به همراه خود دارد که او از زمان "اولین عشق" بدست آورده است. تصویر دختری جذاب و آسمانی با صفات ملکوتی و امتیازات غیر قابل تصور که این مرد را تا سرحد جنون بخود مشغول میداشت. خیلی از زنان در طول زمان یک یا چند امتیاز خود را از دست میدهند. یا اینکه کلیه امتیازات خود را یکی پس از دیگری از دست میدهند و دیگر اغلب کوشش نمیکند

ج - بالاخره حالت سوم که بدبختانه بسیار زیاد است در این حالت هر یک از طرفین سعی دارد طرف مقابل را از پیروی تمایلاتش باز دارد و سد راه او گردد. در این حال یا یکی از طرفین تسلیم میشود و قربانی دیگری میگردد یا زندگی آنها ملو از جنگ و جدال و مشاجره اسفناکی است. این حالت یا به بیگانگی بایکدیگر ختم گشته یا جدائی آنها را از درد و رنج و الم همیشگی نجات میدهد.

زندگی زناشویی خوب یا یک زندگی زناشویی صحیح به وسیله "همسری" متوازن و پر عشق و محبت بین مرد و زن با پیوستگی فکری و بانظم خاص اجتماعی صورت میگردد که بر پایه‌های عناصر زندگی طبیعی ساخته میشود. همسری صحیح نیاز به کنترل شخصی، گذشت از خواسته‌ها و حقوق شخصی، فداکاری، عفو، فهمیدن طرف، صبر و شکیبائی، تشکر و قدردانی دارد.

در خانواده‌ای که بوسیله زناشویی بوجود آمده میبایستی مرد و زن و کودکان احساس حفاظت و آرامش زندگی خود را داشته باشند. اینجا مکانی است که مسائل شخصی و مشترک افراد خانواده در میان گذارده شده و حلایی میشوند. نکته بدراز می‌انجامد اگر بخواهیم به تمام وظایف و اهمیت زنا-شویی اشاره کنیم، بطور کلی در روابط بین انسانها در همه جبهه‌ها و از همه جوانب در سالهای اخیر دگرگونی‌های بنیادی بوجود آمده این دگرگونی را بخصوص در رابطه بین همسران می‌یابیم. اگر در قدیم زن کمتر یا بیشتر خدمتکاری برای مرد بود و مرد آقا و ارباب زن اکنون زن با مرد هم ارزش شده و بمقام همسری ارتقاء یافته است، بجای فرمان اکنون مشورت بین زن و مرد قدم به عرصه روابط گذارده است. با وجود این امروزه نیز حتی در اجتماعات کنونی کشورهای پیشرفته مرد موقعیت ارجح داشته که در اثر آن ممکنست در زن احساس حقارت بوجود آید. مسلماً در قدیم نیز در رابطه‌ای که بین زن و مرد در حال حاضر وجود دارد امکانات تعارض و سوء تفاهم وجود داشته است: در قدیم بدان وسیله که سالاریت مرد بوسیله زن ممکن بود بی‌گفتگو تأیید نگردد، امروزه بدان وسیله که از راه مشورت به اتخاذ تصمیمی نرسند. کوشش‌های همسران بمنظور بدست آوردن یکدیگر نباید به جدل و نزاع خطرناک بین زن و مرد بمنظور بدست آوردن قدرت یا "حق

در پایداری و دوام محبت همسران بیکدیگر و سعادت زندگی مشترک اهمیت بسیار زیاد دارند.

باید از نظر دور نداشت که هر زندگی زناشویی با آن ایده‌آل‌ها و تصورات و تخیلات زمان خردسالی و نوجوانی و جوانی تفاوت داشته و باید با نظر واقع بینانه نگرست و کمبود و نواقص این زندگی و نیز همسر را پذیرفت و در رفع آنها کوشش نمود. نبودن زندگی زناشویی یا همسر بصورتی که تصور قبلی بوده است نباید دلسرد کند 23,34,25 . اگر بعضی از نواقص یا کمبودها غیر قابل رفع باشند حتماً میتوان آنها را از جهات دیگر جبران نمود. زندگی زناشویی و خانواده میتواند آنقدر جنبه‌های مثبت و شیرین داشته باشد و غنی باشد که کمبودهای تجملی یا خصوصیت اخلاقی همسر و اختلاف سلیقه‌ها در آن قابل اغماض و جبران خواهند بود. با این بینش مثبت و دید و گفت و فهمیدن همسر و گذشت و عفو و امیدشخص میتواند در "مدرسه زندگی" یعنی زندگی زناشویی که یک روند و پروسه یادگیری و یک آزمایشگاه تشخیص و تجدید و تکامل شخصیتی است در همسر خود بعنوان "آینه‌ای" خصوصیات خصلتی و شخصیتی خویش را بنگرد، جنبه‌های مثبت را تعالی داده و جنبه‌های منفی را بزدايد، همسران لازمست هر روزه بمنظور تجدید سازش با یکدیگر کوشش نمایند، یکدیگر را بطریقی خوشحال کنند، بیکدیگر محبت کرده و هم دیگر را از نو دوست بدارند. هر روز به عدم کمال خویشتن بیشتر پی برده و علاوه بر جهاد با نفس بمنظور برطرف نمودن آن عدم کمال و اشتباهات کوچک و بزرگ، همسر خویش را بیشتر بفهمند و ببخشایند. در این تکامل و کوشش و بمنظور تکامل خویشتن لازمست که: وابستگی به عشق تبدیل شود، جنبه‌های سه گانه عشق یعنی عشق بدنی و روانی و فکری (5, 51) در نظر گرفته شود، احترام واقعی و قلبی به همسر آموخته گردد، کوشش برای حفاظت همسر در مقابل تأثیرات زیان بخش شود، کوشش برای کمک به شکوفائی و تکامل و تحقق شخصیتی همسر بعمل آید، باید ابراز علاقه و محبت و عشق و شناخت و پذیرش واقعی و قبول همسر و توانائی آثار و فداکاری آموخته گردند.

این ها وظایف هر شخصی است که میخواهد زندگی او مقرون به سعادت و خوشبختی و رستگاری باشد.

که تا سرحد امکان آنچه را که داشته‌اند یا به سن و سال ایشان بخورد هنوز پایدار نگهدارند یا بوسیله امتیازات دیگر آنرا جبران کنند یا جانشینی بآن بدهند. مثلاً ایشان ببدن خود نمیرسند در صورتیکه بعضی از زنان بخصوص در این زمینه همیشه توجه زیادی معطوف میدارند. اینگونه زنان ممکنست لباسهای ناموزون بپوشند که بهیچوجه بایشان و تیپ و سطح خانوادگی ایشان نمیخورد ولی مرد خارج از خانه زندگی میکند، در خیابان، در اداره، در وسایل نقلیه همگانی، در محل کار از همسایگی دائمی زنان جوان و دختران غریبه‌ای برخوردار است که آن تصویر ایده آلی گذشته را در خاطر او مجدداً روشن میکند. جای تعجب نیست که بخصوص در این زمینه نسبت به زن خود احساس غریبگی یا دوری و یا حتی انزجار نسبت بزن خود حس نماید. بدون تردید اینگونه زنان گناهی نسبت به خویشتن، شوهر و کودکان و خانواده خویش مرتکب میشوند.

اینگونه مطالب که میشود کتابها راجع به آن نوشت بسیار زیادند و اکثراً بتوسط مردانی که در این زمینه هنوز مأیوس و دلگیر نشده‌اند شکایت میشود. اینگونه یاس و دل گیری دشمن بزرگی برای موفقیت زندگی زناشویی بحساب میآید. در هر صورت لازم است هر زنی گهگاه راجع به این مطلب فکر کند که تا چه اندازه از تصویر دختری و آنچه که در قدیم شوهرش او را می شناخته دور مانده است تا بدان وسیله در چارچوب امکانات خود و نیز با در نظر گرفتن موقعیت‌های سنی و اجتماعی خود آنرا جبران نماید. عده‌ای زیادی از خانمها حتی خانمهای بسیار ساده این نکته را با موفقیت خاصی انجام میدهند و بدین وسیله کوششی در راه سعادت مند کردن شوهر و فرزندان و خویشتن مینمایند. از طرف دیگر نمیتوان نادیده گرفت که تعداد بیشماری از زنان در مردان خود آن جوانمردی و توجه و علاقه و گرمی سابق را نمی‌یابند، آن مردیکه در سابق برای خوشحال کردن ایشان دسته گلی می‌آورد، از صمیم قلب در پوشیدن پالتو باو کمک میکرد و به روزنامزدی و یا ازدواج فکر مینمود، خانه را بر رستوران‌ها و کاباره‌ها ترجیح میداد، با تعارف و نوازشی نسبت به همسر خود خاساست نمی‌نمود و غیره.

این چنین تجدید خاطرات و در خود فرو رفتن مردان

و اما وظیفه درمان، متفاوت صورت میپذیرد.
 بخصوص رواندرمانی، کمک به افراد برای تحقق بخشیدن
 به این اصول میباشد و از راههای مختلف و بصورتها و باروشهای
 درمانهایی که تنها یک جنبه را مثل در نظر دارند در
 اصل محکوم به عدم موفقیت میباشند.

References

1. Ackermann, N. W.; Trating the troubled Family. Basic Books, Inc., Publishers, New York, London, 1966.
2. Bally, G.; Die eheliche und familiaere Gemeinschaft heute, In: Geistige Hygiene und Forschung, Benno Schwabe & Co. Verl. Basel, 1975.
3. Baumgarten, F.; Beratung in Lebenskonflikten. Kindler Taschenbuecher, Muenchen, 1975.
4. Bohm, E.; Sexualforschung und Sexualerziehung als Aufgabe d. Psychogyiene. In: Geistige Hygiene u. Forschung, B. Schwabe & Co, Basel, s. b.
5. Bovet, Th.; Die Ehe- Das Geheimnis ist gross. Katzmann Verlag, Tuebingen, 1973.
6. Carp, E.A., D.E.; Ehe und Paarbildung. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
7. Dellaert, R.; Lernschwierigkeiten von Schulkinden im Zusammenhang mit Konflikten der Eltern. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
8. Dreikurs, R.; Die Ehe-eine Herausforderung. E. Klett Verlag, Stuttgart, 1969.
9. Esser, P.H.; Alkoholismus und Ehekonflikte. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
10. Faber, H.; Ehe - Moral - Religion. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
11. Forel, O.; Einklang der Geschlechter. Kindler Taschenbuecher, Muenchen, 1975.
12. Giese, H.; Die Hindernisse sexualwissenschaftlicher Forschung. In: Geistige Hygiene u. Forschung, B. Schwabe & Co., Verl., Basel, s.b.
13. Goedan, H.; Die Ehe in der ZerreiBprobe. Herderbuecherei, Freiburg/Br.; 1973.
14. Goode, W.J.; Soziologie der Familie. Juventa Verl. Muenchen, 1968.
15. Haffter, C.; Muetterberatung zur Vorbeugung kindlicher Fehlentwicklungen. In: Psychohygienische Vorlesungen, B. Schwabe Verl.; Stuttgart, 1968.
16. Greene, B.L.; A Clinical Approsch to Marital Problems - Evaluation and Management. Charles C. Thomas Publisher, Springfield. Illinois, 1970.
17. Harvey, F.; Liebeskunst und Eheglueck - Wegweiser zur vollkommene Ehe. W. Goldmann Verl. Muenchen, 1965.
18. Heigl-Evers, A., Heigl, F.; Gelten und Geltenlassen in der Ehe. -Eine tiefenpsychologische Studie. Verl. fuer Angewandte Psychologie, Stuttgart, 1963.
19. Heigl-Evers, A.; Heigl, E.; Lieben und Geliebtwerden in der Ehe -Eine tiefenpsychologische Studie. Verl. fuer Angewandte Psychologie, Stuttgart, 1973.
20. Heigl-Evers, A., Heigl, F.; Geben und Nehmen in der Ehe -Eine tiefenpsychologische Studie. Verl. fuer Angewandte Psychologie, Stuttgart, 1971.
21. Holland, S.; Ehekriese und Traum-Signale - Aufzeichnungen in Briefen. Verl. A. Bonz & Cö. Stuttgart, 1971.
22. Holmer, A.J.M.; Gynaekologische Aspekte der Ehekonflikte. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
23. Huygen, F.J.A.; Eheprobleme im Blickfield des Hausarztes. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
24. Jacobi, J.; Frauenprobleme Eheprobleme. Rascher Verl. Zuerich u. Stuttgart, 1968.

25. Jongsma, M.W.; Einleitung zu Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
26. Kaptein, R.; Ehescheidung und Wiederverheiratung. Vandenhoeck & Ruprecht in Gottingen, 1963.
27. Kijzer, J.M.R.A.; Sexuelle Stoerungen des Ehelebens. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
28. Krapf, E.E.; Die Sexualerziehung. In: Psychohygienische Vorlesungen, Benno Schwabe & Co Verl. Stuttgart, s.b.
29. Lemaire, J.G.; Ehekonflikte - Ursachen und Hilfe. Vandenhoeck & Ruprecht, Goettingen, 1963.
30. Meng, H.; Frueherziehung und erste Lebensjahre. In: Psychohyg. Vorl., B. Schwabe & Co Verl. Stuttgart, s.b.
31. Meng, H.; Die ersten Schuljahre in tiefenpsychologischer Sicht. In: Psychohyg. Vorl.; B. Schwabe & Co Verl. Stuttgart, s.b.
32. Meng, H.; Die Pubertaet. In: Psycjohyg. Vorl., D. Schwabe & Co Verl.; Stuttgart, s.b.
33. Meng, H.; Der Erwachsene. In: Psychohyg. Vorl., B. Schwabe & Co Verl., Stuttgart, s.b.
34. Richter, H.E.; Patient Familie - Entstehung, Struktur u. Therapie von Konflikten in Ehe u. Familie. Rowohlt Taschenbuch Verl. Reinbek bei Hamburg, 1972.
35. Ringel, E.; Zru Problematik der Selbtmordhandlungen von Eheleuten. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
36. Schultz, J.H.; Prophylaxe psychologischer Stoerungen in der aerztlichen Allgemeinpraxis. In: Psychohyg. Vorl. B. Schwabe & Co. Verl., Stuttgart, s.b.
37. Speijer, N.; Sozial-psychiatrische Fuersorge bei Ehekonflikten. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl. Stuttgart, 1966.
38. Sperling, E.; Ehe-Und Familienbehandlung als Ueber-Ichtherapie. Praxis der Psychotherapie, 1, Bd. xx, Febr. 1975 J. F. Lehmanns Verl. Muenchen, 1975.
39. Stern, E.; Psychohygiene und Ehe. In: Psychohyg. Vorl., B. Schwabe & Co. Verl., Stuttgart, s.b.
40. Stern, E.; Das Alter. In: Psychohyg. Vorl., B. Schwabe & Co. Verl., Stuttgart, s.b.
41. Stern, E.; Psychohygiene und Freizeitgestaltung. In: Psychohyg. Vorl., B. Schwabe & Co. Verl., Stuttgart, s.b.
42. Stokvis, B.; Psychosomatische Stoerungen im Zusammenhang mit Ehekonflikten. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart, 1966.
43. Trillhaas, W.; Sexualethik. Vandenhoeck & Ruprecht, Goettingen, 1969.
44. Trimbos, C.J.B.; Vorbereitung auf das Eheleben. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart, 1966.
45. Ungricht, J.; Ueber die psychohygieneische Bedeutung des Berufes und der Berufswahle. In: Geistige Hygiene und Forschung, B. Schwabe & Co. Verl., Basel, s.b.
46. Vatankhah, H.M.; Aspekte zum gegenwaertigen Stand der Psychotherapie in USA: kritische Ueberlegungen nach einem einjaehrigen Forschungsaufenthalt in den Staaten. Praxis der Psychotherapie, Bd. xx, 6,289-300, J.E. Lehmanns Verlag, Muenchen, 1975.
47. Vatankhah, H.M.; Different Psychotherapeutic Methods in Treatment of Neurotic Disorders in Iran. Med. Fac. J., Univ. Tehran, III, 89-95, Tehran, 1972.

48. Vatankhah, H.M.; Psychotherapeute Trends in the american psychiatric Institutions. Med. Fac. J., Univ. Tehran, in press.
49. Vatankhah, H.M., A Critical Approach to Different Psychotherapeutic Methods. Med. Fac. J., Univ. Tehran, in press.
50. Vatankhah, H.M.; Psychotherapy of Addition. Psychiatry J., 3 (39), 194-207, Tehran, 1975.
51. Von Gager, F.E.; Eheliche Partnerschaft - Die Ehe als Lebens- und Geschlechtsgemeinschaft. Manz Verl. Muenchen, 1963.
52. Van Oort-Wegelin, B.M.; Ehekonflikte in der Beratungspraxis. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart, 1966.
53. Willi, J. Die Zweierbeziehung - Spannungsursachen-Stoerungsmuster... Rowohlt Verl., Reinbek bei Hamburg, 1975.
54. Williams, A.H.; Ehekonflikte in psychoanalytischer Sicht. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart, 1966.
55. Williams, L.E.; Zum Die Beziehung des Kindes zum Eheverhältnis der Eltern. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart, 1966.
56. Winsemius, W.; Zum Problem Konfliktbedingter Betriebs- und Verkehrs-unfaelle. In: Ehekonflikte, Hippokrates Verl., Stuttgart. 1966.
57. Zuber, H.; Gestörte Ehen. Verl. H. Huber, Bern-Stuttgart, 1967.