تاثیر رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه حل- محور بر سازگاری زناشویی در زنان شهر قم

نرگس صحت[۱]، فاطمه صحت[۲]، سحر خانجانی[۳]، سیامک محبی[۴]، مرضیه شاه سیاه[۵]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سازگاری زناشویی یکی از گسترده‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه زن و شوهر است. سازگاری زناشویی بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها تاثیر می‌گذارد. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر رویکرد راه‌حل-محور بر افزایش سازگاری‌زناشویی زنان شهر قم در سال ۹۱-۹۲صورت گرفته است.

روش‌ها: این پژوهش نیمه‌تجربی است و در آن از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه پژوهش شامل آن دسته از زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده می‌باشد که به صورت خود معرف مراجعه کرده بودند. نمونه پژوهش شامل ۶۰ نفر از زنانی است که داوطلب به شرکت در مطالعه بودند، به صورت نمونه در دسترس و تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه دموگرافیک و پرسش‌نامه سازگاری‌زناشویی اسپاینر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش گروهی براساس نظریه راه حل محور بر سازگاری زناشویی تاثیر معنی‌دار داشته است ($P<۰/۰۵$). همچنین در ابعاد رضایت، همبستگی نیز و ابراز محبت تاثیر معنی‌دار داشته است ($P<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: لذا با توجه به بالا رفتن نرخ طلاق و کاهش سازگاری و رضایت زناشویی در دو دهه گذشته در کشور، درمان راه حل – محور با کمک به زوجین برای توسعه راه حل‌های مؤثر و پیدا کردن موارد استثنا در زندگی می‌تواند سازگاری زناشویی را افزایش و از طلاق جلوگیری کرد.

واژه‌های کلیدی: رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه حل- محور، سازگاری زناشویی، زنان

ارجاع: صحت نرگس، صحت فاطمه، خانجانی سحر، محبی سیامک، شاه‌سیاه مرضیه. **تاثیر رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه حل- محور بر سازگاری زناشویی در زنان شهر قم.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۰(۱): ۱۶۸-۱۷۹.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۴/۲۲ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۷/۲۲**

۱. کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه پیام نور واحد قم، قم، ایران

۲. کارشناس ارشد مشاوره، مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

۳. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۴. استادیار، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

۵. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، مرکز تحقیقات روانپزشکی و روان‌شناسی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: marziehshahsiah@yahoo.com

مقدمه

خانواده به عنوان یک گروه واحد اجتماعی در بر گیرنده بیشترین، عمیق‌ترین و اساسی‌ترین مناسبات انسانی است که بر اساس ازدواج و زندگی زناشویی شکل می‌گیرد. روی هم رفته، ازدواج را می‌توان ارتباطی دانست که دارای تمامیت بی نظیر و گسترده‌ای است؛ ارتباطی که دارای ابعاد زیستی، عاطفی، روانی، اقتصادی و اجتماعی است (۱).

امروزه خانواده بر اساس اصول و هنجارهایی ویژه شکل میگیرد و حفظ و ارتقای روابط خانوادگی از ارزشی بسیار برخوردار است (۲). به همین دلیل، در سال‌های اخیر کوشش‌های بسیاری صورت گرفته تا ثبات و کیفیت روابط زناشویی را با استفاده از مفاهیمی چون سازگاری زناشویی، موفقیت، رضایت، ثبات، خوشبختی، توافق و مفاهیمی شبیه اینها ارزیابی کنند. با وجود اهمیت همگی مفاهیم ذکر شده، آن چه در ازدواج و یگانگی زن و مرد دارای نقشی بیشتر است، سازگاری زناشویی می‌باشد (۳).

گریف در تعریف سازگاری اظهار می‌کند، زوجین سازگار زن و شوهرهایی هستند که توافق زیادی با یکدیگر دارند، از نوع و سطح روابطشان راضی‌اند. از نوع و کیفیت اوقات فراغت رضایت دارند و مدیریت خوبی در زمینه وقت و مسایل مالی خودشان اعمال می‌کنند (۴).

سازگای زناشویی در مطالعات مربوط به ازدواج و زندگی خانوادگی به صورت‌های متعددی تعریف شده است. به عنوان مثال Halt (۱۹۶۹، به نقل از لی مسترز،۲۰۰۴) سازگاری زناشویی را به صورت زیر تعریف کرده است: عوامل پیچیده‌ای که همچون میزان تعارض و سهیم شدن در فعالیت‌ها که با خوشحالی و موفقیت زندگی زناشویی همراه می‌باشد و یا اینکه آن را به عنوان ظرفیت سازگاری انطباق توانایی حل مساله تعریف می‌کند. در تعریف سازگاری زناشویی اتفاق نظر کلی وجود ندارد و علت این عدم توافق عوامل اجتماعی، روانشناختی، شخصی و جمعیت شناسی مختلفی است که با سازگاری زناشویی ارتباط دارند (۵).

همچنان که Spanier و Dayer (به نقل از برادبوری و همکاران، توضیح می‌دهند: سازگاری زناشویی به عنوان یک پیوستار و تغییر در فرآیند پیوستار می‌باشد. مشکلات زناشویی که در پیوست سازگاری زناشویی پس و پیش می‌روند به عنوان انعکاسی از عناصر مقابل تجربه انسانی به حساب می‌آیند. سازگاری زناشویی یک فرآیند است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید زیرا که لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخص، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای فرآورده‌ای است. بنابراین سازگاری زناشویی یک فرایند تکاملی در بین زن و شوهر است (۶).

بنابراین همچنان که جانسون، آمولوزا، و بوت اظهار کرده‌اند کیفیت رابطه زناشویی، خاصیت دو نفری دارد و چیزی نیست که اشخاص بتوانند آن را از یک ازدواج به ازدواج دیگر منتقل کنند (۷).

در پژوهش‌ها از بین مولفه‌ها و عوامل مختلف مورد بررسی به این نتیجه رسیدند که عامل ارتباط دوتایی بین زن و شوهر و تفاهم در روابط بین فردی بالاترین قدرت پیش‌بینی را در سازگاری زناشویی داشتند. در این بین عامل روابط دوتایی به عنوان عامل محوری در میزان سازگاری زناشویی شناخته شد. همچنین وی در زمینه‌های فردی و ارتباطی عوامل موثر در سازگاری زناشویی را به قرار زیر ذکر کرد:

۱- عوامل زمینه‌ای – فردی

۱-۱ خانواده اصلی: وضعیت ازدواج والدین، وضعیت بهداشت روانی والدین، موضع کارکرد خانواده پدری، میزان حمایت والدین

۱-۲ عوامل اجتماعی فرهنگی: سن زمان ازدواج، آموزش و تحصیلات، درآمد و شغل، طبقه و گروه اجتماعی

۱-۳ زمینه‌های فصلی: حمایت دوستان، فشارهای درونی و بیرونی

۱-۴ ویژگی‌های فرد: سلامت عاطفی و ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های بین فردی، انطباق با آداب و روسوم، سلامت جسمانی

۲- عوامل ارتباطی دو جانبه:

۲-۱ همگنی: همسانی در مذهب، همسانی در نژاد، همسانی در وضعیت اجتماعی، همسانی در تحصیلات، همسانی در ویژگی‌های کلی شخصیت.

۲-۲ فرایندهای بین شخصی: مدت زمان ازدواج، روابط قبل از ازدواج، حاملگی و تولد کودک، مهارتهای ارتباطی (رابطه، تعهد، حل مشکل) (۸).

واقعیت آن است که اساس عملی ازدواج تا حد زیادی ناشناخته مانده است که این امر، تاسف‌آور است زیرا آمار فعلی در مورد بقای ازدواج‌ها بسیار تیره و تار به نظر می‌رسد. امروزه متارکه و طلاق پدیده‌ای بسیار رایج قلمداد شده و متارکه را یک راه مطمئن به سمت طلاق به جای مصالحه نشان می‌دهد. البته ممکن است از هم‌گسیختگی زناشویی تنها با این رویدادهای منفی زندگی، رابطه نداشته و در واقع در بین قوی‌ترین پیش‌بینی‌های آن‌ها جای داشته باشد (۹). طلاق، پایان یک زندگی مختل و به هم‌ریخته است، به طور آنی و غیرمترقبه اتفاق نمی‌افتد، بلکه روند تدریجی و مشخصی دارد. روند طلاق معمولا با کشمکش و نزاع و ناسازگاری بین زوجین شروع می‌شود و به بی‌تفاوتی عاطفی و حتی کینه و نفرت بین آنان و سرانجام به طلاق و جدایی منجر می‌گردد. در نتیجه، خانواده شادابی و سازگاری خود را از دست داده و در اثر ایجاد تنش در زوجین، سلامت روانی همگان بر هم می‌خورد (۱۰). اگر چه نمی‌توان همیشه با دیدی منفی نسبت به طلاق و جدایی نگریست (۱۱) بلکه در بعضی اوقات طلاق برای ارتقای سلامت اعضای خانواده موثر است (۱۲).

در بیشتر زوج‌هایی که برای زوج‌درمانی، مراجعه می‌کنند، یکی از زوجین برای طلاق تصمیم گرفته ولی دیگری به ادامه‌ی زندگی امیدوار است. لازم است که در درمان، تعهد زوجین، احساسات و تصمیم آنان بررسی شود. در حقیقت بین رهاکننده و رهاشونده، تفاوت زیادی وجود دارد که این مسأله در زندگی زناشویی و در رابطه همسران در حین و بعد از طلاق موثر است (۱۳).

پیشگیری از مشکلات، متفاوت است. مشکلات بالقوه در درجه اهمیت متفاوتی در درمان‌های بالینی قرار دارند، اساس نظری/عملی مداخله، گام به گام صورت می‌گیرد و باید در آغاز، طول مدت جلسات و قالب درمانی برای هر مشکل خاص در ابتدا مد نظر قرار گیرد (۱۴).

خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور توسط De Shazer شکل گرفت (۱۵). بر این اساس با به‌کارگیری اصولی که دیدگاه راه حل‌محور کشف کرده و اتخاذ موضعی قوی در مقابل طلاق زودرس، می‌توان بر بسیاری از مشکلات زناشویی غلبه کرد (۱۶).

وظیفه درمانگر راه حل‌محور، کمک به مراجع برای توسعه میزان موارد استثنا نسبت به مشکلات وی است. یعنی توسعه راه حل‌های موثری که از قبل در دسترس بوده‌اند. تلاش درمانگر بر این است تا از دریچه چشم مراجع به مشکل بنگرد و با همان ادراک به دنبال تغییر رفتار باشد. اما با وجود همسانی مدل راه حل‌محور با ایجاز و علم‌گرایی رویکردهای راهبردی، درمانگران این مکتب بر تشریک مساعی (بین درمانگر و مراجع) در ساختن روایت‌های راه حل‌محور تاکید می‌ورزند (۱۷).

طبق تحقیق مارکمن، هالوی و فتدمور نشان داده شد که بینش رفتاری در درمان کوتاه مدت، در پیشگیری از مشکلات تاثیر مثبتی داشته است. در این تحقیق نشان داده شد که برای پیشگیری از مشکلات بعدی زناشویی ارزیابی و غنی سازی رابطه قبل از ازدواج می‌تواند تاثیرات سودمندی داشته باشد (۱۸).

در ارزیابی که روی این مدل صورت گرفته، تاثیر به سزای را مشاهده کردند مخصوصاً در مهارت‌های ارتباطی زن و شوهران (۱۸).

Lee در مطالعه‌ای بر روی خانواده‌های کودکان در بهداشت روانی انجام داد تا کارایی خانواده درمانی راه حل-محور را در رسیدن به اهداف و ایجاد تغییرات مثبت بعد از شش ماه پی گیری ۴۴٪ عنوان کردند که روابط خانوادگی آنها بهبود یافته است ۳۷۸٪ عنوان کردند که رفتار کودکان آنها بهبود یافته،۲۲٪ رشد شخصی را گزارش دادند و ۲۰٪ بهبود راه حل‌های والدینی و زوجی را گزارش دادند (۱۹).

مود نشان داد که درمان راه حل – محور مهارت‌های ارتباطی را افزایش می‌دهد، اما اثر آن بر روی زن و مرد متفاوت است (۲۰).

کمک به مراجع برای تعیین اهداف روشن و دست‌یافتنی، عمده‌ترین مداخله در نوع خود است و جریان اندیشیدن درباره آینده و آن چه را که شخص می‌خواهد متفاوت باشد، بخش بزرگی از کاری است که درمانگر راه حل‌مدار انجام می‌دهد (۱۸). در سطح دیگر، هدف درمان تنها کمک به مراجع است که با تغییر از صحبت درباره مشکل به صحبت درباره راه حل‌ها، تغییر در کلام خویش را شروع می‌کنند. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر رویکرد راه‌حل–محور بر افزایش سازگاری زناشویی زنان شهر قم صورت گرفته است.

روش‌ها

این پژوهش نیمه تجربی و از روش پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه زنان خود مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده شهر قم در سال ۹۱–۹۲ بودند. جامعه آماری این طرح افرادی را که به دلیل اعتیاد، بیماری روانی، قتل و خیانت زناشویی برای طلاق مراجعه کرده‌اند را در بر نمی‌گیرد، افراد منتخب در این طرح کسانی هستند که ۲سال از ازدواجشان گذشته است و به دلیل مشکلات موجود بین زوج برای مشاوره مراجعه کرده‌اند، می‌باشند.

بدین منظور معیارهای ورود به مطالعه به صورت زیر تعریف گردید:

– نداشتن تعارض های حاد و بحرانی یا در آستانه طلاق بودن،

– نداشتن اختلالات حاد روانی– شخصیتی،

– عدم حضور قبلی در کلاسهای مهارت زندگی،

– داشتن حداقل دو سال سابقه زندگی مشترک،

– داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل،

روش نمونه‌گیری در این تحقیق از نوع نمونه‌گیری در دسترس و به صورت داوطلبانه است. برای انتخاب نمونه ابتدا اطلاعیه تشکیل جلسات و شرایط ثبت نام اولیه به اطلاع مراجعین جهت ارجاع رسانده شد. از بین زنان واجد شرایط مصاحبه اولیه و فرم رضایتنامه گرفته شد. ۶۰ نفر شرایط اولیه ورود را دارا بودند و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. برای هر دو گروه، پیش آزمون یک هفته قبل از اجرای روش مشاوره‌ای و پس آزمون دو هفته بعد از پایان جلسات به عمل آمد. برای گروه آزمایش رویکرد راه حل– محور در ۶ جلسه اجرا شد. به لحاظ ملاحظات اخلاقی گروه دوم (گواه) در لیست انتظار قرار گرفتند تا در دوره بعدی جلسات شرکت نمایند. جلسات به صورت هفتگی و گروهی برگزار گردید (هر هفته یک جلسه) که مجموعاً ۶ جلسه(۹۰ دقیقه‌ای) به طول انجامید. شرح جلسات درمانی به صورت مختصر در ذیل آمده است.

در این پژوهش از مقیاس سازگاری زن و شوهر استفاده گردید. فرم اصلی این مقیاس توسط اسپانیر و بر اساس نظریه Lewis وSpanier (۲۱) در مورد کیفیت روابط زناشویی ساخته شده است (۲۲). Finchman و Bradbury نیز پس از مطرح کردن نظریه خود در مورد کیفیت زناشویی، این پرسش‌نامه را به عنوان ابزاری مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی می‌کنند (۲۳). این مقیاس توسط Spanier تهیه شده است و یک ابزار ۳۲ سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر با هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند. این ابزار برای چند هدف ساخته شده است. می‌توان با به دست آوردن کل نمرات، از این ابزار برای اندازه‌گیری رضایت کلی در یک رابطه صمیمانه استفاده کرد. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس چهار بعد رابطه را می‌سنجد. این چهار بعد از این قرار است: رضایت دو نفری، همبستگی دو نفری، توافق دو نفری و ابراز محبت، با تغییراتی در این ابزار می‌توان از آن برای مصاحبه نیز استفاده کرد. مقیاس سازگاری زن و شوهر سه نوع مقیاس متفاوت رتبه‌بندی به دست می‌دهد. نمره کل مجموع تمام سؤالات بین ۰ تا ۱۵۱ است. نمرات بالاتر نشان دهنده رابطه بهتر است. سؤالات خرده مقیاس‌ها از این قرار است، رضایت زناشویی : ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲،

همبستگی دو نفری، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸؛ توافق دو نفری، ۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ابراز محبت، ۴، ۶، ۲۹، ۳۰. اعتبار نمره کل مقیاس با آلفای کرانباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است: رضایت دو نفری = ۰/۹۴، همبستگی دو نفری= ۰/۸۱ ، توافق دونفری= ۰/۹۰، و ابراز محبت = ۰/۷۳. این مقیاس ابتدا با روش‌های منطقی روایی محتوا چک شد. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمیز دادن زوج‌های متاهل و مطلقه در هر سؤال، روایی خود را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار است، و با مقیاس رضایت زناشویی لاک – والاس (Locke –Wallace Marital Adjustment Scale) همبستگی دارد (۲۴).

پایایی پرسش‌نامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه هوتلیست و میلر (Hotlist and Miller) از ۰/۸ تا ۰/۹ گزارش شده است (۲۵). در ایران، عیسی‌نژاد برای بررسی ساختار عاملی این پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده وآلفای کرونباخ آن ۰/۹۰ به دست آمده است (۲۶).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد.

جدول ۱:شرح جلسات مداخله

تعداد جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	تعریف مشکل دعوت از مراجع که مشکل را در یک کلمه بگوید و آن کلمه را به یک جمله تبدیل کند. تبدیل مشکل به اهداف قابل دسترس بحث و مناظره درباره مشکل
جلسه دوم	بررسی تکالیف هفته قبل تعیین هدف بررسی راه حل‌های بر طرف کننده شکایات فرمول بندی حلقه‌های راه حل-مشکلات
جلسه سوم	خلاصه‌ای از جلسه قبل و بررسی مشکل حرف زدن در باره آینده استفاده از فن استثناءها و سوالات معجزه ای پیدا کردن یک داستان مثبت
جلسه چهارم	بررسی تکالیف و خلاصه‌ای از جلسه قبل توضیح فن شاه کلید و استفاده از آن استفاده از فن سوالات مقیاسی
جلسه پنجم	بررسی تکالیف هفته قبل ادامه فن شاه کلید هفته قبل استفاده از فن تکالیف وانمودی استفاده از سوالات راه حل مدار استفاده از برهان خلف و شرط بندی متناقض
جلسه ششم	خلاصه‌ای از جلسات قبل و بررسی تکالیف انجام شده استفاده از سوالات درجه دار تعیین اینکه آیا مراجعان به اهداف درمان دست یافته‌اند؟

یافته‌ها

با توصیف داده‌های گردآوری شده در این مطالعه علاوه بر مشخصات دموگرافیک گروه آزمایش و کنترل (جدول ۲) میانگین نمره سازگاری زناشویی و میانگین نمره ابعاد آن به دست آمد که در جدول ۳ مشخص گردیده است. میانگین تعداد فرزندان در گروه کنترل و آزمایش ۳ فرزند بود.

بررسی مقایسه‌های زوجی در جدول (۲) نشان می‌دهد که تفاوت میانگین نمرات سازگاری زناشویی و ابعاد رضایت زناشویی و همبستگی دو نفری گروه آزمایش با گروه کنترل معنی‌دار است.

جدول ۲: مشخصات دموگرافیک گروه آزمایش

مشخصات دموگرافیک			
		گروه آزمایش	گروه کنترل
تحصیلات	ابتدایی	۵	۵
	سیکل	۳۱	۳۰
	دیپلم	۳۳	۳۸
	عالی	۳۱	۲۷
طول مدت ازدواج	کمتر از ۵ سال	۳۵/۷۲	۳۳/۳۳
	۵ تا ۱۰ سال	۳۰/۹۵	۳۵/۷۲
	بیش از ۱۰ سال	۳۳/۳۳	۳۰/۹۵

جدول ۲: توزیع فراوانی مشخصه‌های آماری سازگاری زناشویی و خرده مقیاسهای آن برحسب نمرات پیش آزمون و پس آزمون در دوگروه آزمایش و کنترل

گروه		آماره ها	سازگاری زناشویی	رضایت زناشویی	همبستگی دو نفری	توافق دو نفری	ابراز محبت
کنترل	پیش آزمون	میانگین	۱۲۳/۸۳	۴۹/۴۲	۱۶/۵۰	۴۷/۲۵	۱۰/۶۷
		انحراف استاندارد	۱۶/۶۴	۵/۵۶	۲/۶۹	۹/۹۸	۱/۶۹
	پس آزمون	میانگین	۱۲۰/۸۳	۴۸/۰۸	۱۵/۸۳	۴۶/۵۰	۱۰/۴۲
		انحراف استاندارد	۱۷/۲۵	۵/۳۶	۳/۵۶	۹/۸۶	۱/۵۹
آزمایش	پیش آزمون	میانگین	۱۱۷/۴۲	۴۴/۵۰	۱۷/۱۷	۴۶/۵۰	۹/۲۵
		انحراف استاندارد	۱۴/۶۳	۸/۱۷	۳/۷۳	۷/۰۲	۲/۰۵
	پس آزمون	میانگین	۱۲۶/۲۵	۴۸/۱۷	۱۹/۶۷	۴۹/۵۸	۸/۸۳
		انحراف استاندارد	۱۲/۴۲	۴/۹۰	۲/۲۶	۸/۲۱	۲/۷۰

جدول ۳: نتایج مقایسه‌های زوجی میانگین نمرات گروه نظریه شناختی – رفتاری و کنترل با میانگین نمرات متغیرهای وابسته سازگاری زناشویی زوجین و خرده مقیاس‌های آن

متغیر	میزان تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	P
سازگاری زناشویی	۱۰/۴۰۶	۴/۲۰۷	۰/۰۱۶
رضایت زناشویی	۳/۰۶۵	۱/۳۸۱	۰/۰۳۱
همبستگی دو نفری	۴/۴۲۹	۰/۸۸۲	۰/۰۰۱
توافق دو نفری	۳/۴۸۴	۲/۴۶۹	۰/۱۶۴
ابراز محبت	۰/۵۷۲	۰/۴۸۲	۰/۲۴۰

جدول۴: نتایج تحلیل کوواریانس نمرات باقیمانده سازگاری زناشویی و ابعاد آن در پس آزمون

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی‌داری	توان آماری
سازگاری زناشویی	۷۶۶۲/۱۱	۲	۶/۴۸	۰/۰۰۳	۰/۸۹
رضایت زناشویی	۸۱/۱۱	۲	۴/۶۰	۰/۰۰۸	۰/۷۵
همبستگی دو نفری	۴۵/۵۵	۲	۳/۹۶	۰/۰۲	۰/۶۹
توافق دو نفری	۴۳/۹۲	۲	۲/۹۶	۰/۰۵	۰/۵۵
ابراز محبت	۹۴/۶۰	۲	۳/۱۳	۰/۰۵	۰/۵۸

بحث

نتایج نشان داد که آموزش گروهی براساس نظریه راه حل محور بر سازگاری زناشویی تاثیر معنی‌دار داشته است (P<۰/۰۵). همچنین در ابعاد رضایت، همبستگی نیز و ابراز محبت تاثیر معنی‌دار داشته است (P<۰/۰۵).

نتایج تحقیقات Tomas و Ruth نشان داد که رویکرد زوج درمانی راه حل محور در کاهش تعارض و سازگاری بین زوجین بعد از مداخله تاثیر داشته است. که همسو با این پژوهش می باشد (۲۷).

زیمر من، پرست و تزل دریافتند زوج درمانی گروهی راه حل محور همفکری زناشویی و رضایت زناشویی را افزایش می دهد (۲۸). یافته‌های مود نشان داد زوج درمانی را ه حل محور در رسیدن به اهداف و ایجاد تغییرات مثبت به زوجین کمک می‌کند که در نتیجه باعث افزایش سازگاری و رضایت در بین زوجین می‌شود (۲۰). لی بیان کرد این رویکرد برای زوجین جهت تغییر روش‌های اتخاذ شده در زندگی زناشویی‌شان کاربرد دارد (۲۹). از دیدگاه Finchman و Bradbury (۲۳) Lewis و Spanier (۲۱) همسانی رفتاری، بعدی از سازگاری است و سازگاری خود بعد عینی در روابط زناشویی است. بر اساس این تعریف انسجام زناشویی، نزدیکی و همسانی عملکرد زوج در امور روزمره زندگی را نشان می‌دهد. احمدی یک روش مداخله‌ای برای کاهش ناسازگاری زناشویی به کار بردند. در این پژوهش نشان داده شد که رویکرد راه حل‌محور بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین مستعد طلاق موثر است. از آن جایی که زوجین خواهان طلاق، ناسازگاری بیشتری را در زندگی زناشویی خود گزارش می‌دهند مسلما با افزایش سازگاری زناشویی، احتمال کاهش گرایش به طلاق وجود دارد و معنی‌داری بعد انسجام در ابعاد سازگاری زناشویی (P<۰/۰۰۲) نشان می‌دهد که زوجین، بیشتر به دنبال انسجام دادن به زندگی زناشویی خود بوده‌اند. مهارت‌های بحث و مذاکره، زمینه‌ای را فراهم می‌کند تا زوج‌ها بتوانند به سازگاری بهتری دست یابند و ناهمسانی در رفتار و عملکرد ایشان کاهش یابد. همچنین مهارت‌های تغییر خود در کمک به تغییر همسر، زن و شوهر را به سمت نوعی تشابه و تفاهم مشترک

سوق می‌دهد (۳۰). گاتمن بیان نمود که زوج‌های دارای عقاید و نگرش‌ها و ارزش‌های یکسان و هماهنگ در زندگی زناشویی سازگارترند. این پژوهش تاثیر رویکرد زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور را بر کاهش گرایش به طلاق نشان داد که همگی این تحقیقات با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوان است (۱۰).

Mudd طی تحقیقی تحت عنوان درمان راه حل‌محور و افزایش آموزش مهارت‌های ارتباطی نشان داد که زنان و مردان به درمان راه حل‌محور به طور متناوب پاسخ می‌دهند (۲۰). Wolvon تحقیقی رویکرد راه حل‌محور را بررسی و در مورد این رویکرد، یک دیدگاه را بیان کرد. این دیدگاه یک رویکرد بسیار قوی برای راه حل دادن به مراجع را نشان می‌دهد و این که آن‌ها چگونه می‌توانند این راهکارها را برای تغییر در روش‌های اتخاذ کرده در زندگی زناشویی به کار ببرند. در این تحقیق این رویکرد به عنوان رویکرد آزمایشی به کار رفته و از رویکردهای دیگر به صورت شاهد استفاده شد. از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۶ تحقیقات انجام شده در مورد این رویکرد بررسی گردیده و نتایج نشان داد که در اکثر این تحقیق‌ها رویکرد راه حل‌محور تاثیر بالایی داشته است. این رویکرد در کارهای اجتماعی و دیدگاه مخصوص مشاور می‌تواند پیشروی زیادی داشته باشد (۳۱).

نظری در مطالعه خود به برخی مطالعات در خصوص کارایی زوج‌درمانی گروهی راه حل‌محور در بهبود و افزایش رضایت زناشویی اشاره کرده است. در یکی از این پژوهش‌ها ابتدا از زوجینی که می‌خواستند روابطشان بهبود پیدا کند از طریق آگهی در روزنامه دعوت به عمل آمد. نتایج نشان داد گروه آزمون در پس‌آزمون، تفاوت معنی‌داری در تمام خرده مقیاس‌های آن با گروه شاهد داشته‌اند. این یافته‌ها اثربخشی دیدگاه راه حل‌محور را در افزایش رضایت زناشویی مورد تایید قرار می‌دهد (۳۲).

برگ از رویکرد درمانی راه حل محور برای خانواده‌های بحران زده و خانواده‌های با شرایط سخت استفاده کرد (۱).

کورکورن و پیجایان در تحقیقی رویکرد راه حل محور را بررسی کرد که در مورد این رویکرد یک دیدگاه را بیان کرند. این رویکرد یک رویکرد بسیار قوی دارد برای راه حل دادن به مراجع و اینکه آنها چگونه می‌توانند این راه کارها را به کار ببرند برای تغییر در روش‌های اتخاذ کرده در زندگی زناشویی. در این تحقیق این رویکرد را به عنوان رویکرد آزمایشی بکار بردن و از رویکردهای دیگر به صورت کنترل استفاده کردند. از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۶ تحقیقات انجام شده در مورد این رویکرد را بررسی کردند. نتایج نشان داد که در اکثر این تحقیق‌ها رویکرد راه حل محور تاثیر بالای داشته است این رویکرد در کارهای اجتماعی و دیدگاه مخصوص مشاور می‌تواند پیشروی زیادی داشته باشد (۱).

طبق تحقیق مارکمن، هالوی و فتدمور نشان داده شد که بینش رفتاری در درمان کوتاه مدت، در پیشگیری از مشکلات تاثیر مثبتی داشته است. در این تحقیق نشان داده شد که برای پیشگیری از مشکلات بعدی زناشویی ارزیابی و غنی سازی رابطه قبل از ازدواج می‌تواند تاثیرات سودمندی داشته باشد (۱۸)

زیمرمن،پرستوو تزل (۱۹۹۷، به نقل از نظری،۱۳۸۵) کارایی زوج درمانی گروهی راه حل –محور را در بهبود و افزایش رضایت زناشویی بررسی کردند. در این پژوهش ابتدا از زوجینی که می‌خواستند روابطشان بهبود پیدا کند از طریق آگهی در روزنامه دعوت به عمل آمد. نتایج نشان داد گروه آزمایش در پس آزمون تفاوت معنی‌داری در همه خرده مقیاس‌های آن با گروه کنترل داشتاند، زوجین نیز با این یافته‌ها همخوان بوده است. این یافته‌ها اثر بخشی دیدگاه راه حل –محور را در افزایش رضایت زناشویی مورد تایید قرار می‌دهد (۳۲).

سعیدی تحقیقی با عنوان"برسی اثر بخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل – مدار بر کاهش تعارضات زوجین شهر خمینی شهر اصفهان" انجام داده بود. هدف از این پژوهش اثربخشی درمان راه حل –مدار بر کاهش تعارضات زوجین و بهبود ارتباط با همسر و خانواده او، بهبود فرایند حل تعارض، بهبود

روابط جنسی، بهبود تصمیم و انجام وظایف زوجین بوده،که نتایج نشان داد که زوج درمانی کوتاه مدت راه حل- مدار، برکاهش نمره کل و زیر مقیاس‌های تعارض زناشویی مؤثر بوده است (۳۳).

نظری و بیرامی در پژوهش خود تحت عنوان بررسی تاثیر مشاوره راه حل محور بر رضایت زناشویی در ابعاد پرخاشگری، زمان با هم بودن، توافق درباره مسایل مالی و رضایت جنسی در زوج‌های هر دو شاغل بیان کردند که مشاوره راه حل یکی از انواع درمان‌های کوتاه مدت است که بر یافتن راه حل‌ها توسط مراجع با کمک مشاور تاکید دارد. که تحلیل داده‌ها نشان داد که مشاوره راه حل – محور به طور معنی‌دار مثغیرهای مورد نظر را بهبود بخشیده است (۳۴).

نتیجه‌گیری

اکثر زوجینی که برای مشاوره مراجعه می‌کنند مشکل ارتباطی دارند حتی در زوجینی که رضایت زناشویی دارند، همه این مسایل به این خاطر است که آشفتگی‌های ارتباطی و شیوه‌های حل مسأله یک مشکل عمومی در اکثر خانواده‌ها است و همچنین عدم نداشتن مهارت‌های زندگی و نگاهی راه حل محور از طرف زوجین برای برطرف کردن مشکل و یا درک متقابل و با توجه به بالا رفتن نرخ طلاق در دو دهه گذشته در کشور ما لازم است که در این باره اقداماتی پیشگیرانه صورت گیرد این رویکرد می‌تواند در زوج درمانی کمک‌های موثری را در بهبود رابطه زوجی دارا باشد.

محدودیت‌ها

از محدودیت‌های پژوهش این را می‌توان نام برد که از آنجایی که این رویکرد بر برخی از ابعاد سازگاری زناشویی این زوجین مؤثر بود لازم است در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد و همین‌طور چون این پژوهش مرحله پیگیری نداشته و تعداد نمونه در دسترس انتخاب شده‌اند لازم است در تعمیم نتایج در بلند مدت احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مرحله پیگیری و در نمونه‌های بیشتر صورت گیرد و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه شود.

تشکر و قدردانی

در پایان پژوهشگران از زنانی که در طرح شرکت کردند و همچنین از مرکز مشاوره خانواده شهر قم که همکاری بسیاری داشته اند و نیز از همکاران مشاور جهت راهنمایی و هدایت این طرح ، تشکر و سپاسگزاری مینمایند .شایان ذکر است که مطالعه ی فوق با منافع شخصی نویسندگان ارتباطی نداشته است.

References

1. Olia N. Education of enrich married life. Tehran: danjeh Publications; 2010. [In Persian]
2. Olson DH. The relationships between communication skills and marital satisfaction. j marriage family 2004; 59، 889-919.
3. SheikhMohseni E. relation of control center & documental styles with married compatibility of employed couples. [MSc thesis]. Iran, Arsanjan, Arsanjan University, 2005. [In Persian]
4. Greef A, Bruyne T. Conflict management style and marital satisfaction. Journal Sxe and Marital Therapy 2000; 26, 321-34.
5. Lee M, Uken A, Seboled J. Account ability for change: Solution- Focused Treatment with Domestic Violence Offenders. Journal of Families in Society 2004; 85(4): 463.
6. Bradbury T, Fincham F, Beuch S. Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. Journal of Marriage and Family 2000; 62, 964- 80.
7. Janson D R, Amaloza TO, Booth A. Stability and Developmental Change in Marital Quality: A Three-Wave Panel Analysis. Journal of Marriage and Family 1992; 54(2):582-94.
8. Bloom K, Hodges S, Coldwell TL, Systra FM, Cedrone WO. Marital interaction in middle and old age: A predictor of marital satisfaction? Int J Aging Hum Dev 1997; 65(4): 283-300.
9. Shafi Abadi A. Growth principles. 6th End. Tehran: Figures; 1995. P 86-189. [In Persian]
10. Gottman JM. The marriage clinic: A scientifically based marital therapy. New York, WW: Norton; 1999. P. 69.

11. Bray JH, Hetherington EM. Families' transition: Introduction and overview. J Family Psychology 1993; 7: 3-8.
12. Ahrons C. The good divorce: Keeping your family together when your marriage comes apart. New York: Harper Collins; 1995. P 34-57.
13. Bradbury T, Fincham F, Beuch S. Research on the nature and determinants of marital satisfaction; a decade on review. J Marr Fam 2000; 62: 964-80.
14. Young ME, Long LL. Counseling and therapy for couples Pacific Grove. CA, Broous: Cole; 1998. P 321-31.
15. De Shazer S. Words were originally magic. New York: W.W: Norton; 1997. P 12-8.
16. Walter JL, Peller JE: Rethinking our assumptions: Assuming anew in a postmodern world. In Handbook of solution focused brief therapy. Miller SD, Hubble MA, Duncan BL, editors. San Francisco: Jossey-Bass; 1996. P 9-26.
17. Rusbult CE. A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. Journal of Personality and Social Psychology 1983; 45(1): 101-07.
18. Markman HJ, Renick MJ, Floyd FJ, Stanley SM, Clements M. Preventing marital distress through communication and conflict management training. J Consult Clin Psychol 1993; 61(1):70-7.
19. Lee MY. A study of solution- focused brief family therapy: Outcomes and Issue. American Journal of Family Therapy 1997; 25(1): 3-17.
20. Mudd J. Solution- Focused therapy and communication skills training; An integrated approach to couple therapy. [Msc Thesis]. Blacksburg :The faculty of the Virgina Polytechhnic institute ; 2000.
21. Lewis S, Spanier G. Theories about the family. 2th End. New York: Free; 1979. P. 74.
22. Adital B, Laree Y. Dyadic characteristics of individual attributes; attachment, neuroticism and their relations to marital quality and closeness. Am J Orthopsychiatry 2005; 75(4):621-31.
23. Finchman FD, Bradbury TN. The assessment of marital quality: A Reevaluation. J Marr Fam 1987; 49(4): 797-809.
24. McAllister M. Doing practice differently: Solution-focused nursing. J Adv Nurs 2003; 41(6):528-35.
25. Hotlist CS, Miller B. Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage. Fam Relat 2005; 54: 46-58.
26. Isanezad O. Investigate the effectiveness of quality improvement enrichment marital relationships of couples in Isfahan. [MSc thesis]. Isfahan: educational sciences faculty, University of Isfahan; 2008. [In Persian]
27. Tomas A, Ruth E, Robin WV. Teachers' conflict management styles with peers and students' parents. International Journal of Conflict Management 1999; 10 (1): 69-79.
28. Zimmerman T S, Jacobsen RB, MacIntyre M, Watson C. Solution-focused Parenting Groups: An Empirical Study. Journal of Systemic Therapies 1996. 15(4): 12-25.
29. Lee MY. A study of solution-focused brief family therapy: Outcomes and issue. Am J Fam Ther 1997; 25: 1-70.
30. Ahmadi Kh. identifying the factors affecting marital adjustment and compare the effectiveness of intervention methods to change lifestyle and problem solving in couples with marital incompatibility. [Ph.D thesis]. Tehran, College of education and psychology, Allameh Tabatabaei University, 2004. [In Persian].
31. Wolvon LJ. Real estate and divorce: Breaking up is hard to do. Tex Manag Real Estate J 2009; 25(9): 203- 11.
32. Nazari AM. Effectiveness consulting solutions-based on marital satisfaction of couples both working. New research of consulting 2006; 5(20): 30. [In Persian]
33. Saeedi L. Efficacy of Short-term couple therapy solutions - based on reduction and marital conflicts. Journal Counseling Research and Developments 2006; 5(20): 30. [In Persian]

34. Nazari AM, Birami M. The effect of solution-focused counseling on marital satisfaction scale aggression, togetherness, financial issues and sexual satisfaction in couples both working. Journal of Psychology Tabriz University 2008; 3(9): 93-117. [In Persian]

The effect of solution- focused short-term couple therapy on women's marital adjustment in Qom

Narghes Sehat[1], Fatemeh Sehat[2], Sahar khanjani[3], Siamak Mohebi[4], Marzieh Shahsiah[5]

Original Article

Abstract

Background: Marital adjustment is one of the most extensive concepts to determine and show the happiness and stability rate of couples' relationship. Marital adjustment affects on different dimensions of individuals' personal and social life. The purpose of this research is to study the effect of solution- focused short-term couple therapy on women's marital adjustment increase in Qom in 2012.

Methods: This research is semi-experimental with pretest, posttest and control group. The populations are couples referring to family counseling centers in Qom and they were self –introduced. The samples were 60 women who were volunteer to attend in this research, selected available and allocated randomly into two groups of experimental and control. The research measures were demographic characteristics and Spanier's marital adjustment questionnaire. To analyze the data, covariance analysis and also descriptive statistics were used by SPSS.

Findings: The analysis showed group education based on solution- focused short-term couple therapy has significant effect on marital adjustment (p<0/05).Also, it is influenced on satisfaction, unity and affection expression (p<0/05).

Conclusion: Concerning the increasing of divorce rate and marital satisfaction and adjustment decrease in recent two decades in our country, solution- focused therapy can increase marital adjustment and prevent divorce through helping couples develop effective solutions and finding exception issues in life.

Key words: solution- focused short-term couple therapy, marital adjustment, and women

Citation: Sehat N, Sehat F, khanjani S, Mohebi S, Shahsiah M. **The effect of solution- focused short-term couple therapy on women's marital adjustment in Qom**. J Health Syst Res 2014; 10(1):**168-179.**

Received date: 19/08/2013 **Accept date: 14/10/2013**

1. MSc counseling, Qom Branch, Payame Noor University, Qom, Iran
2. MSc counseling, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran
3. MSc counseling, Isfahan University, Isfahan, Iran
4. Health Policy and Promotion Research Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
5.Family of counseling, Research Center for Psychiatry and Health Psychology, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
(Corresponding Author) Email: marziehshahsiah@yahoo.com