

## بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسأله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان مرد طرح اقماری

میترا برغندان\*  
دکتر میرصلاح الدین عنایتی\*\*  
دکتر مهناز مهربانی زاده هنرمند\*\*\*

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش مهارت حل مسأله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان مرد طرح اقماری یکی از شرکت‌های صنعتی در شهر اهواز بود. این پژوهش از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. نمونه آماری ۶۰ نفر بودند که به روش تصادفی ساده از بین همسران کارمندان طرح اقماری متأهل یکی از شرکت‌ها انتخاب شدند و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش ۳۰ نفر و گروه گواه (۳۰ نفر) قرار گرفتند. در این پژوهش مقیاس سلامت عمومی (GHQ) و فرم کوتاه مقیاس رضایت زناشویی اینریچ به عنوان ابزار پژوهشی مورد استفاده قرار گرفت. ابتدا پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا گردید. گروه آزمایش در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش شرکت کردند و سپس پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. داده‌های به دست آمده با روش تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) و در سطح معنی‌داری  $p < 0/05$  مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج به دست آمده نشان داد آموزش حل مسأله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان طرح اقماری گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل تأثیر داشته است.

کلید واژگان: مهارت حل مسأله، سلامت عمومی، رضایت زناشویی.

\* کارشناس ارشد مشاوره-دانشگاه علوم و تحقیقات خوزستان

\*\*استادیار گروه روانشناسی واحد علوم و تحقیقات خوزستان

\*\*\*استاد گروه روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

این مقاله برگرفته پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم میترا برغندان است.

## مقدمه

کودکان بعضی از عواملی هستند که می توانند باعث گرایش یک شخص به ازدواج شوند (جانیتوس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). ازدواج، به جای آنکه صرفاً پیوند دو نفر با یکدیگر باشد، معرف دگرگونی در دو نظام جا افتاده خانوادگی و تکوین یک خرده نظام در داخل هر یک از آنهاست. امروزه، زوجین وابستگی رسمی کمتری با سنت های خانوادگی دارند، لذا الگوهای کمتری برای تقلید در اختیار آنهاست. بنابراین زوج های امروزی باید ابتدا خود را به عنوان یک همسر به طرف متقابل متعهد سازند و از این طریق خود را از خانواده های مبدأ تفکیک کنند و صرفاً در درجه دوم با خانواده مبداء خویش پیوند برقرار نمایند. شاخص جدایی مناسب از خانواده های مبداء و تکوین یک واحد زناشویی منسجم منوط به داشتن تعهد در قبال همسر است (بارنهییل و لانگو<sup>۳</sup>، ۱۹۷۸).

به جرأت می توان گفت که نقش تخریبی یا سازنده یک خانواده در جامعه و ایفای نقش مناسب خانواده در اجتماع به کیفیت پیوند ازدواج میان زوج تشکیل دهنده آن یعنی زن و شوهر بستگی دارد. مسلماً زمانی زوجین به وظایف خود به طور کامل عمل خواهند کرد که احساس رضایت مندی از زندگی زناشویی خود داشته باشند. امکان توجه به تأمین نیازهای روانی، عاطفی و جسمانی فرزندان و تربیت صحیح، همه به داشتن احساس رضایت مندی از زندگی زناشویی وابسته است. احساس رضایت مندی همچنین توان مقابله در برابر مشکلات و فشارهای روانی را افزایش می دهد و سبب ارتقای سطح بهداشت روانی و جسمانی زوجین و نهایتاً افراد جامعه خواهد شد (رسول زاده طباطبائی، ۱۳۷۷).

خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که ویژگی های خاص خود را دارد. این نظام اجتماعی، مجموعه ای از قواعد و اصول را ابداع و برای اعضای خود نقش های متنوعی تعیین می کند. خانواده از یک ساخت نظام دار قدرت برخوردار است، صورت های پیچیده ای از پیام رسانی های آشکار و پنهان را به وجود می آورد، و روش های مذاکره و مسأله گشایی مفصلی در اختیار دارد که به آن اجازه می دهد تا تکالیف مختلفی را با موفقیت به انجام برساند. رابطه اعضای این خرده فرهنگ رابطه ای عمیق و چند لایه است که براساس تاریخچه مشترک، ادراکها و فرصت های مشترک و درونی شده راجع به جهان و اهداف مشترک بنا شده است. در این نظام، افراد به وسیله علائق و دلبستگی های عاطفی نیرومند، دیرپا و متقابل به یکدیگر متصل شده اند. ورود به چنین نظام سازمان یافته ای صرفاً از طریق تولد، فرزند خواندگی یا ازدواج صورت می گیرد (گلدنبرگ و گلدنبرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰، ترجمه شاهی پرواتی و نقشبندی، ۱۳۸۲).

تشکیل خانواده با ازدواج آغاز می شود. دو نفر که از لحاظ جنسیت با هم متفاوت هستند متقابلاً به وسیله نیروی مرموز غریزه و عشق به همدیگر جذب شده و به طور کامل به یکدیگر متعهد می شوند، تا یک واحد پویای مولد را شکل دهند. ازدواج در جامعه متغیر امروزی یک پدیده پیچیده است. انسانها به دلایل مختلفی ازدواج می کنند و در کنار گرایشات جنسی و جنسیتی که مسائل اولیه هستند، عشق، مجالست، محافظت، امنیت اقتصادی، امنیت عاطفی، فرار از تنهایی، علائق مشترک و

2 Janetius  
3 Barenhill & Langow

1 Goldenberg & Goldenberg

امروزه با درک این مطلب که مهارت های حل مسأله باعث سازگاری می گردد، از روش آموزش حل مسأله در حل مشکلات جمعیت های مختلف استفاده می شود.

پژوهشی به منظور بررسی رابطه بین شیوه حل مسأله، شیوه حل تعارض و سلامت روان شناختی در بین دانشجویان دانشگاه تهران انجام شد. ۴۲۰ نفر از دانشجویان به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب و تحت آموزش شیوه حل مسأله به روش کسیدی و لانگ قرار گرفتند. نتیجه این تحقیق نشان داد که بین شیوه حل مسأله، شیوه مقابله با تعارض و سلامت روانشناختی رابطه معنی داری وجود دارد. دانشجویانی که از شیوه حل مسأله استفاده می کنند از میزان سلامت روانشناختی بالاتری برخوردارند (باباپورخیرالدین، ۱۳۸۱، به نقل از فروغان فر، ۱۳۸۵). فقیرپور (۱۳۸۱) در یک پژوهش به بررسی نقش مهارت های اجتماعی در ساگاری زناشویی پرداخت. نتایج پژوهش وی نشان داد که مهارت های ارتباطی و مهارت های حل مسأله با سازگاری زناشویی رابطه دارند. در تحقیقی که در دانشگاه علامه صورت گرفت تأثیر آموزش مهارت حل مسأله به روش مشاوره گروهی بر کاهش اضطراب دانشجویان بررسی گردید. نتایج حاکی از آن است که با احتمال ۹۹٪ آموزش حل مسأله به شیوه گروهی موجب کاهش اضطراب گروه آزمایش در پس آزمون شده است. بنابراین آموزش حل مسأله به شیوه گروهی می تواند اضطراب را کاهش دهد (جعفری، ۱۳۸۲). اصلانی (۱۳۸۳) در پژوهش خود به بررسی نقش مهارت های ارتباطی در کارآیی خانواده پرداخت. نمونه تحقیق او ۱۶ زوج از دانشجویان متأهل دانشگاه تهران بودند. نتایج این تحقیق نشان داد که آموزش مهارت های ارتباطی

هر یک از ما به کرات با مشکلاتی مواجه بوده ایم و تصمیم گرفته ایم که چگونه با آنها مقابله کنیم. بسیاری از اوقات، فرآیند حل مسائل زندگی روزمره به گونه ای خود به خود صورت می گیرد که دقیقاً متوجه چگونگی انجام آن نمی شویم. با این حال باید توجه داشت که بدون توانایی در شناسایی مشکلات و دستیابی به راه حل های کارآمد، زندگی روزانه ما فلج خواهد بود (سعید، ۱۳۸۴).

مهارت حل مسأله فرآیندی شناختی-رفتاری است که افراد بوسیله آن راهبرد های مؤثر مقابله با موقعیت مسأله ساز در زندگی را کشف و شناسایی می کنند (کسیدی و لانگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶). به طور کلی حل مسأله به فرآیند شناختی- رفتاری- ابتکاری- فرد اطلاق می شود که به وسیله آن فرد می خواهد راهبردهای مؤثر سازگارانۀ مقابله ای برای مشکلات روزمره را تعیین، کشف یا ابداع کند. به عبارت دیگر حل مسأله یک راهبرد مقابله ای مهم است که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش و تیدگی و مشکلات روانی را کاهش می دهد (دزوریل و شیدی<sup>۲</sup>، ۱۹۹۲) از نظر بلاک و هرسن<sup>۳</sup> (۱۹۹۵)، به نقل از کهرزائی، (۱۳۸۰) کنار آمدن و سازگاری موفقیت آمیز با محیط اجتماعی مستلزم مجموعه ای از مهارت های حل مسأله بین فردی است. مهارت های حل مسأله به صورت مستقیم به مسأله سازگاری مربوط می شود. از طرف دیگر، نقص در مهارت های حل مسأله منجر به اختلالهای گوناگونی از جمله افسردگی، ناپسامانی، مشکلات مربوط به ازدواج و تربیت فرزند و روابط نادرست بین فردی می گردد.

1 Cussidy&amp; Long

2 Dzurilla&amp; Sheedy

3 Block&amp; Hersen

مشکلات مستمر زندگی بهبود می بخشد. الیوت<sup>۴</sup> و همکاران (۱۹۹۹) در تحقیقی، به مطالعه تأثیر آموزش حل مسأله در عملکرد دانشجویان کالج پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین توانایی حل مسأله در دانشجویان با عملکرد آنها در کالج رابطه وجود دارد. این پژوهشگران نشان دادند که بین حل مسأله و خلاقیت و همچنین سازگاری دانشجویان رابطه وجود دارد. همچنین در ادامه این تحقیق مشخص شد که حل مسأله کارآمد نیازمند توانایی برای نقشه کشیدن، سازماندهی کردن، شناسایی راهبرد های مناسب و سرانجام عملکرد مؤثر است. بولتر و وامپلر<sup>۵</sup> (۱۹۹۹)، به نقل از دانش، (۱۳۸۳)، در یک پژوهش فراتحلیلی، ۱۶ پژوهش مربوط به زوج درمانگری را که از برنامه التقاطی آموزشی مهارت های ارتباطی (CC)<sup>۶</sup> استفاده کرده بودند، بررسی کردند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت های ارتباطی به پیشرفت های چشمگیری در ارتباط زوج ها با یکدیگر و نیز به تغییرات متوسط در درک زوج ها از یکدیگر منتهی شد. سیبیرز، کوهن، فریز کو<sup>۷</sup> و بلاچ (۲۰۰۲) در پژوهشی برای تشریح رابطه بین تعارض زناشویی و افسردگی، شناخت های آنها را مورد بررسی قرار دادند، برای این منظور، مهارت های حل مسأله ۶۳ زوج دارای اختلاف زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. ابتدا پرسشنامه خود سنجی را اجرا کردند. این پرسشنامه خلق و خوی (عواطف) زوجین را نشان می داد. بعد مهارت حل مسأله را آموزش دادند، پس از اتمام اجرای آموزش مهارت حل مسأله مجدداً پرسشنامه خودسنجی عواطف را اجرا کردند. اختلاف پیش آزمون و

باعث بالا رفتن کارایی خانواده می شود. حجاری (۱۳۸۴) در پژوهش خود با عنوان «اثر بخشی آموزش گروهی حل مسأله بر میزان سازگاری اجتماعی بیماران زن مبتلا به اختلال دوقطبی در شهر اصفهان» به این نتایج دست یافت که بین سازگاری اجتماعی سه گروه، آزمایشی ۱ و ۲ و گروه گواه (در گروه آزمایشی ۱ فقط بیماران آموزش دیدند در گروه آزمایشی ۲ علاوه بر بیماران خانواده ها نیز آموزش دیدند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند)، بعد از آموزش (به روش گروهی حل مسأله به شیوه هاوتون) بین سه گروه تفاوت معنی دار مشاهده شد.

ویت کین<sup>۱</sup> (۱۹۸۳) در تحقیقی، برنامه ارتباطی زوج ها را با کارگاه های مهارتی در زمینه تأثیر بر ارتباط اثر بخش، حل مسأله و رضایت مندی در روابط، مورد مقایسه قرار داد. در این تحقیق از گروه کنترل نیز استفاده شده بود. نتایج نشان داد زوج هایی که تحت «برنامه آموزشی کارگاه مهارت های مورد نظر برای زوج ها» آموزش دیده بودند، در پیام های غیر کلامی مثبت افزایش معنی داری نشان می دادند. مک لیوی، دالی و مورای<sup>۲</sup> (۱۹۹۴)، به نقل از دتلیو و فریمن<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) مطالعه ای را راجع به اثر بخشی حل مسأله در کاهش افکار مربوط به خودکشی بر روی ۳۹ بیمار مسموم که به قصد خودکشی خود را مسموم کرده بودند، انجام دادند. یافته های این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت حل مسأله بین فردی، در کاهش سطوح درماندگی، افزایش خود ادراکی، بهبود مهارت های حل مسأله اجتماعی مؤثر است و همچنین توانایی درک بیماران را برای مقابله با

4 Elliot

5 Bulter &amp; Wampler

6 Couple Communication

7 Sayers, Kohen, Fressco &amp; Ballanch

1 Witken

2 Mclavy, Daly, &amp; Murray

3 Dattilio &amp; Freeman

افسردگی معرفی کردند. پژوهش های متعدد نشان دادند که آموزش حل مسئله روشی کارآمد برای حل مسائل و مشکلات زندگی روز مره و بهبود تعاملات بین فردی است. از طرفی همسران کارمندان طرح اقماری (کارمندانی که به صورت دوره ای از اشتغال و استراحت مشغول به کار هستند) به علت عدم حضور شوهر در خانواده با مشکلات زیادی مواجه هستند؛ تعدد نقش ها و بار مسئولیت زیاد با ایجاد فشار روانی بر زن می تواند زمینه ساز اختلال در سلامت روان و به دنبال آن کاهش رضایت زناشویی شود. به علاوه، روز به روز بر تعداد خانواده هایی که به دلایل مختلف شغلی و تحصیلی با عدم حضور دوره ای شوهر در خانواده روبرو هستند افزوده شده است. لذا، ضرورت دارد با استفاده از روش های مختلف به همسران کارمندان مرد طرح اقماری آموزش های لازم داده شود تا توانمندی آنان برای انطباق و سازگاری با این شرایط زندگی افزایش یابد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسئله به شیوه گروهی بر رضایت مندی زناشویی و سلامت عمومی همسران کارمندان طرح اقماری یکی از شرکت های شهر اهواز است. با توجه به پیشینه و هدف پژوهش فرضیه های زیر تدوین و مورد آزمون قرار گرفتند.

۱- آموزش مهارت حل مسئله به شیوه گروهی موجب افزایش سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان مرد طرح اقماری می شود.

### روش پژوهش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری  
جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه همسران کارمندان طرح اقماری شرکت ملی حفاری

پس آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش نشان داد که اجرای مهارت حل مسئله تأثیر چشم گیری در تعارضات زناشویی داشت. وینسنت، وایسز و گری<sup>۱</sup> (۲۰۰۶)، در پژوهش خود به یک تحلیل رفتاری در زمینه فرآیند حل تعارض زوجین آشفته و غیر آشفته پرداختند، نتایج نشان داد که زوجین آشفته در مقایسه با زوجین غیر آشفته به میزان بیشتری از رفتارهای حل تعارض منفی و به میزان کمتری از رفتارهای حل تعارض مثبت استفاده می کنند. هانسون و لندبلند<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت های ارتباطی و حل تعارض به زوجینی که در تعاملات زناشویی مشکل داشتند، باعث بهبود روابط زناشویی زوجین و کاهش تعارضات و افزایش سلامت روان در آنان می شود. جانسون<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۵)، تأثیر آموزش مهارت های حل تعارض و کنترل واکنشهای هیجانی را بر روی تعارضات زناشویی مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش که بر روی نمونه ای به حجم ۱۷۲ زوج در نیوزیلند انجام شد، نشان داد که مهارت های حل مشکل، بکارگیری عاطفه و احساس، کنترل هیجانات منفی و تأثیر متقابل آنها بر روی یکدیگر، نقش مهمی در کاهش تعارضات و ابعاد آن و افزایش رضایتمندی زناشویی دارد. بیچ<sup>۴</sup> و همکاران (۱۹۹۲)، به نقل از کونگ<sup>۵</sup>، (۲۰۰۰) زوج درمانی رفتاری را با تأکید بر آموزش مهارت های ارتباطی و حل مسئله بر روی ۴۵ بیمار افسرده اجرا کردند. آنها این مداخله را روشی مؤثر در کاهش اختلافات و تعارضات زناشویی به علاوه تقویت عملکرد زناشویی و تخفیف علائم

1 Vincent, Wisers & Gray

2 Hansson & Lundbland

3 Johnson

4 Beach

5 Kung

۰/۶۴ و روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کرد. همچنین او ضریب پایایی زیرمقیاس ها را در دامنه ای بین ۰/۴۱ تا ۰/۵۹ گزارش نموده است. محمودی ایرانشاه (۱۳۸۳)، ضرایب پایایی پرسشنامه سلامت عمومی را برای چهار خرده مقیاس و مقیاس کلی از ۰/۶۲ تا ۰/۹۳ گزارش کرده است (به نقل از شمایی، ۱۳۸۳). در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه مقیاس سلامت عمومی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد. ضرایب بدست آمده برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۹۱ و ۰/۷۲ است، که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول می باشد.

در پژوهش شریفی (۱۳۸۱)، ضریب روایی پرسشنامه از طریق همبسته کردن نمرات این پرسشنامه با دو آزمون افسردگی بک (BDI) و اضطراب محاسبه گردید. ضریب روایی محاسبه شده به ترتیب ۰/۲۱ و ۰/۲۵ که در سطح  $p < 0/05$  معنی دار بودند.

مقیاس رضایت زناشویی انریچ: پرسشنامه انریچ توسط اولسون، فورنیر و درانکنمن<sup>۱</sup> (۱۹۸۹)، به نقل از ثنایی، (۱۳۷۹) در آمریکا با هدف ارزیابی زمینه های بالقوه مشکل زا یا شناسایی زمینه های قوت و پربراری رابطه زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه، یک ابراز ۱۱۵ سؤالی و فرم دیگر آن ۱۲۵ سؤالی است. فرم ۱۱۵ سؤالی این پرسشنامه، از دوازده خرده مقیاس تشکیل شده است. پرسشنامه انریچ در ایران، توسط سلیمانیان (۱۳۷۳)، به صورت فرم کوتاه ۴۷ سؤالی ساخته شده است که همان دوازده خرده مقیاس را شامل می شود. در تحقیق حاضر از این فرم استفاده شد. ضرایب آلفای پرسشنامه انریچ در گزارش

اهواز در سال ۱۳۸۶ هستند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۶۰ نفر بود که از بین حدود ۶۰۰ نفر از همسران کارمندان مرد طرح اقماری یکی از شرکت های اهواز به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب گردیدند. میانگین (انحراف معیار) سن آزمودنی های گروه آزمایش ۴۲/۸۱ (۸/۰۳) و گروه گواه ۳۹/۱۰ (۱۰/۰۱) بود. به علاوه، ۴ آزمودنی سن خود را مشخص نکرده بودند.

### ابزار پژوهش

به منظور اندازه گیری متغیرهای مورد نظر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

مقیاس سلامت عمومی: این پرسشنامه به وسیله گلدبرگ و هیلر<sup>۱</sup> (۱۹۹۷)، به نقل از شریفی، (۱۳۸۱) ساخته شده است. هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین بیماری و سلامت است. فرم ۲۸ ماده ای پرسشنامه سلامت عمومی دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۸ ماده و ۴ خرده مقیاس (۱) نشانه های بدنی، (۲) اضطراب و بی خوابی، (۳) ناکارایی اجتماعی (نارساکنش وری اجتماعی) و (۴) افسردگی وخیم است. لازم به توضیح است که نمره کمتر در این پرسشنامه بیانگر وضعیت سلامت روانی بهتر است. چونگ و اسپیزر<sup>۲</sup> (۱۹۹۴)، به نقل از شریفی، (۱۳۸۱) ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را ۰/۸۸ و برای زیرمقیاس های آن از ۰/۶۶ تا ۰/۸۵ گزارش کرده اند. شریفی (۱۳۸۱)، پایایی کل پرسشنامه را با استفاده از روش های تنصیف

3 Olson, Fournier, & Druckman

1 Goldberg & Hillier

2 Chong & Espizer

از مسائل و مشکلاتی که هر روزه با آنها روبرو می شویم (در محل زندگی شخصی، محل کار، محیط اجتماعی، آموزش و غیره).

تمرین: تکنیک فهرست کردن و ارتباط دادن فهرست ها به یکدیگر جهت یافتن مسائل و مشکلاتی که در زندگی وجود دارند، ولی نتوانسته ایم تشخیص شان بدهیم.

جلسه سوم: توضیح مرحله دوم فرایند حل خلاق مسئله با عنوان: مسئله یابی (تشخیص مسئله) هدف: رسیدن به اصل بیان مسئله و جمله بندی مسائل به نحوی که منجر به برانگیختن ایده ها در بهترین وجه بشوند.

تمرین: تکنیک هایی برای تشخیص مسئله اصلی؛ مانند تجزیه مسئله اصلی به مسائل فرعی و بیان مجدد مسائل با پرسش «چرا؟» و یا از طریق تغییر فعل دادن در جملات.

جلسه چهارم: آموزش مرحله ایده یابی و رعایت اصل به عقب انداختن داوری در بین ایده ها. هدف: دادن تعریفی از خلاقیت که شامل نوآوری و ارزشمندی آن در شکستن عادات باشد.

تمرین: تکنیک هایی جهت فائق آمدن بر عادات و نیز تقویت خلاقیت از نظر فردی و گروهی نظیر تمرین شش سکه و استفاده از روابط تحمیلی.

جلسه پنجم: مرحله راه حل یابی؛ هدف: بررسی معنی و اهمیت لغت «ضابطه» و درک ارزش تعویق قضاوت از طریق تجربه شخصی در هنگام نگارش فهرست وار ضوابط می باشد.

تمرین: تمرین در ذکر فهرست وار ضوابط و همچنین تمرین در کاربرد نمودار ماتریسی برای ارزیابی و پیاده سازی ایده ها.

جلسه ششم: مرحله پذیرش یابی؛

اولسون و همکاران (۱۹۸۹)، به نقل از ثنایی، (۱۳۷۹) برای دوازده خرده مقیاس به ترتیب ۰/۹، ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۱، ۰/۷۰ به دست آمده است. پایایی باز آزمایی پرسشنامه در فاصله ۴ هفته در همان تحقیق بین ۰/۷۷ (برای فعالیت های اوقات فراغت) تا ۰/۹۲ (برای روابط جنسی) با میانگین ۰/۸۶ بوده است.

در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی مقیاس رضایت زناشویی نیز، از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد. ضرایب بدست آمده برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۹۲ و ۰/۹۰ بود. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ به نقل از سلیمانیان (۱۳۷۳) با مقیاس رضایت خانوادگی ۰/۶۰ و با مقیاس رضایت زندگی ۰/۴۱ همبستگی داشت (همگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار بودند) که نشانه روایی همزمان آن است. کلیه خرده مقیاس های این پرسشنامه، زوج های راضی و ناراضی را متمایز می کنند و این نشان می دهد که این پرسشنامه از روایی افتراقی خوبی برخوردار است.

### جلسات آموزش

دوره آموزشی مهارت حل مسئله طی ۷ جلسه ۹۰ دقیقه ای برای آزمودنی های گروه آزمایش برگزار گردید که عناوین مطالب آموزش داده شده در هر جلسه به شرح زیر می باشند:

جلسه اول: آشنایی اعضاء گروه و رهبر با یکدیگر - شرح داوطلبانه مشکلات زندگی روزمره.

جلسه دوم: شروع آموزش مهارت حل خلاقانه مسائل در مرحله اول: حقیقت یابی؛

هدف: آگاه شدن هر چه بیشتر شرکت کنندگان

**جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره سلامت عمومی و رضایت زناشویی گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون**

متغیر	آزمون	شاخص آماری		میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	تعداد
		گروه	گروه					
سلامت عمومی	پیش آزمون	آزمایش	۲۶/۱۰	۱۱/۲۴	۹	۵۱	۳۰	
		گواه	۱۶/۱۳	۹/۰۴	۲	۵۱	۳۰	
	پس آزمون	آزمایش	۲۱/۱۷	۹/۲۵	۵	۴۳	۳۰	
		گواه	۱۶/۱۴	۸/۸۶	۵	۵۱	۳۰	
رضایت زناشویی	پیش آزمون	آزمایش	۱۴۷/۳۰	۲۹/۸۹	۱۰۴	۲۱۹	۳۰	
		گواه	۱۷۷/۰۳	۲۱/۴۸	۱۲۸	۲۱۲	۳۰	
	پس آزمون	آزمایش	۱۷۰/۰۰	۲۶/۷۳	۱۱۹	۲۲۴	۳۰	
		گواه	۱۷۸/۹۳	۲۱/۲۳	۱۳۲	۲۱۵	۳۰	

مرحله پیش آزمون، میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی برای گروه آزمایش ۲۶/۱۰ و ۱۱/۲۴ و گروه گواه ۱۶/۱۳ و ۹/۰۴، و در مرحله پس آزمون برای گروه آزمایش ۲۱/۱۷ و ۹/۲۵ و گروه گواه ۱۶/۱۴ و ۸/۸۶ است. میانگین (انحراف معیار) نمره های آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه، برای متغیر رضایت زناشویی در مرحله پیش آزمون ۱۴۷/۳ (۲۹/۸۹)، ۱۷۷/۰۳ (۲۱/۴۸)، و در مرحله پس آزمون ۱۷۰/۰۰ (۲۶/۷۳) و ۱۷۸/۹۳ (۲۱/۲۳) است.

ب) یافته های مربوط به فرضیه ها نتایج حاصل از بررسی فرضیه ها و زیر فرضیه ها مربوط به آن (۱-۱) و (۲-۱) در جدول ۲ و ۳ نشان داده شده است.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود سطوح معنی داری همه آزمونها، بیانگر آن هستند که بین همسران کارمندان طرح اقماری گروه های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سلامت عمومی و رضایت زناشویی) تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به

هدف: کسب تجربه در کشف و شناسایی و مقابله با مسائلی که در هنگام پیاده کردن و قابل قبول نمودن ایده ها با آنها مواجه می شویم.

تمرین: استفاده از انگیزه هایی در جهت قبول کردن ایده ها، مانند: پیدا کردن راه هایی برای اجرای هر ایده و تحکیم ایده با پیاده کردن آن. جلسه هفتم: ادغام همه مراحل حل خلاقانه مسأله با یکدیگر

هدف: به کار بردن فرایند پنج مرحله ای در مورد یک مسأله خاص. تمرین: بیان یک مسأله شخصی و به کار بردن تمام مراحل فرایند حل خلاق مسائل جهت رسیدن به حل مسأله مورد نظر.

### یافته های پژوهش

الف) یافته های توصیفی یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمره برای کلیه متغیرها می باشد که در جدول شماره یک ارائه شده است. همان طور در جدول ۱ مشاهده می شود در



**جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی میانگین تفاضل نمره های پیش آزمون - پس آزمون سلامت عمومی و رضایت زناشویی گروه های آزمایش و گواه**

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلاپی	۰/۲۸۱	۲	۵۶	۱۰/۹۵	<۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۷۱۹	۲	۵۶	۱۰/۹۵	<۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۰/۳۹۱	۲	۵۶	۱۰/۹۵	<۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۳۹۱	۲	۵۶	۱۰/۹۵	<۰/۰۰۱

این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد دو تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۳ ارائه شده است. همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود بین همسران کارمندان طرح اقماری گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سلامت عمومی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F=9/56$  و  $P=0/003$ ). به عبارت دیگر آموزش حل مسئله به شیوه گروهی با توجه به جدول ۱ موجب افزایش رضایت سلامت عمومی گروه آزمایش شده است.

**بحث و نتیجه گیری**

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان مرد طرح اقماری بود. یافته های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله به شیوه گروهی باعث بهبود سلامت عمومی و افزایش رضایت زناشویی

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود بین همسران کارمندان طرح اقماری گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سلامت عمومی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F=9/56$  و  $P=0/003$ ). به عبارت دیگر آموزش حل مسئله به شیوه گروهی با توجه به جدول ۱ موجب افزایش رضایت عمومی گروه آزمایش شده است. همچنین بین همسران کارمندان طرح اقماری گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ

**جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا بر روی میانگین تفاضل نمره های پیش آزمون - پس آزمون سلامت عمومی و رضایت زناشویی گروه های آزمایش و گواه**

متغیرها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی داری (P)
سلامت عمومی	۳۵۳/۸۸	۱	۳۵۳/۸۸	۹/۵۶	۰/۰۰۳
رضایت زناشویی	۶۳۳۹/۴۸	۱	۶۳۳۹/۴۸	۱۵/۵۸	<۰/۰۰۱

۲۰۰۰) اثر بخشی مهارت های ارتباطی و حل مسأله را در کاهش اختلافات و تعارضات زناشویی نشان دادند. مندل هال<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۶) در پژوهشی نشان دادند، آموزش حل مسأله و بهبود مهارت های ارتباطی به زوجین قبل از ازدواج، باعث افزایش توان مدیریتی آنان در اداره مؤثر امور زندگی می شود.

در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر شاید بتوان گفت، تکنیک هایی که در مهارت حل خلاق مسأله آموخته می شوند فرد را قادر می کنند که در شناسایی و حل مشکلات روزمره زندگی به نحو موفقیت آمیزی عمل کند و فشارها و استرس های وارده از جانب آن ها را کم کند و در نتیجه سطح سلامت عمومی خود را بالا ببرد. همچنین تبیین یافته های این تحقیق و تحقیقات همسو با آن نشان دهنده این هستند که از طریق آموزش مهارت حل مسأله و تکنیک های خلاقیت، زوجین یاد می گیرند که چگونه با بکار گیری مهارت حل خلاق مسائل مشکلات و تعارضات بین فردی خود را حل کنند. همچنین در حل تعارضات درون گروهی و خانوادگی موفق باشند و بدین ترتیب به شکل اثر بخش تری بتوانند بر مشکلات زندگی خود فائق آمده و با یکدیگر رابطه بهتری برقرار کنند. در نهایت این عوامل موجب می شوند که فرد در زندگی از سلامت عمومی و رضایتمندی و سازگاری زناشویی بالاتری برخوردار شود.

با توجه به اقماری بودن کارمندان مرد، امکان شرکت آنان در کلاس های آموزش به طور همزمان با همسرانشان مقدور نبود، لذا تنها زنان توانستند در کلاس های آموزش حل مسأله شرکت کنند و از آنجایی که زن و شوهر، هر دو رکن اساسی خانواده هستند و خانواده ای می تواند به طور مؤثر و کارآمدی مبادرت به حل خلاق

آزمودنی های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش های انجام شده توسط جعفری (۱۳۸۲)، جهانگیری (۱۳۸۳)، حجاری (۱۳۸۴)، سبیرز و همکاران (۲۰۰۲)، وینست و همکاران (۲۰۰۶)، جانسون و همکاران (۲۰۰۵) مطابقت دارد.

همراه با شروع قرن جدید، جوامع با معضلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بسیاری مواجه می باشند. نظر غالب کارشناسان بر این است که برای حل بسیاری از مشکلات موجود، به شهروندانی نیاز است که دارای قابلیت های خردمندانه بوده و بتوانند به شیوه ای مؤثر و مفید از حل مسائل و مشکلات روزمره زندگی بر آیند. به علاوه، شواهد فراوانی نشان می دهد که زوج ها در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ روابط صمیمی و درک احساسات از جانب همسرشان به مشکلات فراوان و متعددی دچارند. بدیهی است که کمبودهای موجود در کفایت های عاطفی و هیجانی همسران در کنار عوامل متعدد دیگر، اثرات نامطلوبی بر زندگی مشترک آنها می گذارد که می توان به کمبودهایی در توانایی خود آگاهی، خویشنداری، همدلی و توانایی تسکین دادن یکدیگر اشاره نمود. نتایج تحقیقات حاکی از آن است که کفایت های عاطفی، توان تحمل تنیدگی و حل مشکلات روزانه را افزایش می دهد و این مهارت های شخصی می تواند فرد را در مقابله با فشارهای ناگهانی محیطی، موفق سازد (محرابیان، ۲۰۰۰).

هانسون و لندبلند (۲۰۰۶) در پژوهشی، اثر بخشی آموزش مهارت ها و حل مسأله را در بهبود روابط زناشویی زوجین و افزایش سلامت روان نشان دادند. بیچ و همکاران (۱۹۹۲)، به نقل از کونگک،

1 Mendenhall

مسائل کند که زوجین در آن، از توانایی های لازم برای حل مسائل زندگی و مهارت های زندگی و ارتباطی برخوردار باشند بنابراین، پیشنهاد می شود که در پژوهش های بعد زوجین تحت آموزش قرار گیرند. به علاوه، به علت مشکلات خاص زنان دارای شوهر تحت اقماری، پیشنهاد می شود برای آنها دوره های آموزشی، همانند آموزش خلاق حل مسأله، آموزش مهارت های زندگی و ارتباطی برگزار شود، تا این زنان بر اثر فشارهای روانی و عاطفی دچار آسیب دیدگی نشوند.

### منابع

- اصلائی، خالد. (۱۳۸۳). نقش مهارت های ارتباطی بر کارآیی خانوادگی دانشجویان متأهل. فصلنامه رفاه اجتماعی، سال چهارم، شماره ۱۴، ۱۱۵-۱۳۸.
- ثنائی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات رشد.
- جعفری، الهام. (۱۳۸۲). تأثیر آموزش مهارت حل مسأله به روش مشاوره گروهی بر کاهش اضطراب دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی.
- جهانگیری، پانته آ. (۱۳۸۳). بررسی میزان اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله به شیوه گروهی بر افزایش عزت نفس و سلامت روان نوجوانان تحت پوشش مراکز شبانه روزی به زیستی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- حجاری، سارا. (۱۳۸۴). بررسی اثر بخشی آموزش گروهی حل مسأله بر میزان سازگاری اجتماع بیماران زن مبتلا به اختلال دو قطبی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه اصفهان.
- دانش، علی. (۱۳۸۳). تأثیر خود شناسی اسلامی در افزایش میزان سازگاری زناشویی. فصل نامه علمی پژوهشی تازه ها و پژوهش های مشاوره، جلد سوم، شماره ۱۱.
- رسول زاده طباطبائی، رسول. (۱۳۷۷). خانواده و نقش تربیتی آن. تهران: انتشارات فردوس.
- رضا زاده، محمد رضا. (۱۳۸۱). رابطه سبک های دلبستگی و مهارت های ارتباطی با همسازی زناشویی در دانشجویان شهر تهران. پایان نامه دکترای روانشناسی، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- سعید، یونس. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش حل مسأله بر کاهش اضطراب امتحان و افزایش عزت نفس دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- سلیمانیان، علی اکبر. (۱۳۷۳). بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر نارضایتی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- شریفی، فاطمه. (۱۳۸۱). مقایسه ویژگی های شخصیتی زنان متأهل شاغل و خانه دار. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهرا تهران.
- شمایی، عزیزالله. (۱۳۸۳). مقایسه رضایت مندی زناشویی و سلامت عمومی و بررسی رابطه بین این دو متغیر در زنان شاغل و غیر شاغل شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.

فروغان فر، مریم. (۱۳۸۵). رابطه شیوه های حل مسأله با سازگاری زناشویی در دانشجویان متأهل دانشگاه شهید بهشتی، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه شهید بهشتی تهران.

فقیرپور، مریم. (۱۳۸۱). نقش مهارت های اجتماعی در سازگاری زناشویی و طراحی یک مدل آموزشی و ارزشیابی آن. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

کهرآزئی، فاطمه. (۱۳۸۰). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله در کاهش افسردگی دانش آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله شهر زاهدان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.

گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۰). خانواده درمانی. ترجمه حمید رضا شاهین براواتی، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند (۱۳۸۵). تهران: نشر روان.

موسوی، اشرف السادات. (۱۳۸۳). بررسی میزان رضایت زنان تحصیل کرده از زندگی زناشویی. طرح تحقیقاتی دفتر مطالعات و برنامه ریزی فرهنگی و اجتماعی ریاست جمهوری.

- Barnhill, L. H., & Lango, D. (1978). Fixation and regression in the family life cycle. *Family Process*, 17, 469-478.
- Cussidy, M., & Long, A. (1996). Problem solving style, stress and psychological illness: *Journal of Clinical Psychology*, 30, 43-47.
- Dattilio, V.M., & Freeman, A. (2000). *Cognitive behavioral strategies in crisis intervention*. New York: Guilford Press.
- Dzurilla, T., & Sheedy, A. (1982). *Problem solving therapy. A social competence approach to clinical intervention*. (2nd ed) New York: Spring.
- Elliot, T. R., & et al (1999). Caregiver social problem solving abilities and family member adjustment to recent onset physical disability. *Journal of Psychology*, 44, 104-123.
- Hansson, K., & Lundbland, A. (2006). Couple therapy: Effectiveness of treatment and long term follow up. *Journal of Family Therapy*, 28, 136-152.
- Jahson, M. D., Cohan, L. C., Davial, J., Lawrence, E., Rogge, R. D., Karney, B. R., Sullivan, K. T., & Bradbury, T. N. (2005). Problem-solving skills and affective expression as predictors of change in marital satisfaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 15-27.
- Janetius, T. (2004). Marriage and marital adjustment. Available online at: [www.homestead.com/psycho-religio/files/adjustment](http://www.homestead.com/psycho-religio/files/adjustment).
- Kung, W. W. (2000). The intertwined relationship between depression and marital distress: Elements of marital therapy conducive to effective treatment outcome. *Journal of Marriage and Family Therapy*, 20(1), 51-62.
- Mehrabian, A. (2000). Beyond IQ: Broad based measurement of individual success potential or emotional intelligence. *Genetic, Social & General Psychology Monographs*, 126(2), 102-133.
- Mendenhall, T. J., Grotevant, H.D., & Mcroy, R. F. (1996). Adoptive couples: Communication and changes made in openness level. *Family Relations*, 45(2), 223-223.
- Sayers, S.L., Kohen, C.N., Fresco, B.M., & Ballanch, A.E. (2002). Effect of solving skills training in marital conflict and depression. *Journal of Addictions and Offender Counsel-*

ing, 22(2), 88-91.

Vincent, J. P., Wises, R. L., & Gray, R. (2006). A behavioral analysis of problem solving in distressed and nondistressed marriage and stranger dyads. *Behavior Therapy*, 6(4), 475-487.

Witkin, S. (1983). Group training in marital communication. *Journal of Marriage and the Family*, 45.

تاریخ وصول: ۸۸/۵/۲۵

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۲/۱۸