

بررسی اثربخشی مشاوره راه‌حل‌محور در کاهش ابعاد مختلف تعارض زناشویی زوج‌های هر دو شاغل

The Effectiveness of Solution-Focused Counseling in Decreasing Different Dimensions of Marital Conflict of Dual-Career Couples

M. Ghamari, Ph.D. ✉

✉ دکتر محمد قمری

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ابهر

Abstract

The aim of this research was to determine the effectiveness of solution-focused counseling in decreasing different dimensions of marital conflict of dual-career couples. So using Baratti and Sanai Marital conflict inventory, 10 dual-career couples that recognized having conflict were selected and randomly assigned to the experimental and control groups. Then the experimental group participated in solution-focused counseling sessions. Then post-test was administrated to both groups.

چکیده:

هدف تحقیق حاضر تعیین اثربخشی مشاوره راه‌حل‌محور در کاهش ابعاد مختلف تعارض زناشویی زوج‌های هر دو شاغل است. برای انجام تحقیق حاضر تعدادی از زوج‌های هر دو شاغل که با استفاده از پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی (۱۳۷۵) دارای تعارض، تشخیص داده شده بودند، انتخاب و به روش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند (گروه آزمایش ۵ زوج و گروه کنترل ۵ زوج). سپس جلسات مشاوره راه‌حل‌محور به تعداد هشت جلسه برگزار و بعد از جلسات پس‌آزمون اجرا شد.

✉Corresponding author: Counseling Dept., Abhar Open University, Abhar, Iran.
Tel: +98-09125116280
Fax: +98261-4601164
Email: counselor_ghamari@yahoo.com

نویسنده مسئول: ابهر، خرم دره، کیلومتر ۴ جاده ترانزیت ابهر، دانشگاه ابهر، گروه مشاوره
تلفن: ۰۹۱۲۵۱۱۶۲۸۰ دورنما: ۰۴۶۰۱۱۶۴-۲۶۱
پست‌الکترونیکی: counselor_ghamari@yahoo.com

A one-month-follow-up also was administered. Data were analyzed using analysis of variance with repeated measure. Results showed that solution-focused counseling is effective in all dimensions of marital conflict (except separation of financial events). In control group no meaningful differences were observed between pre-test to post-test.

Key Words: Solution-focused counseling, marital conflict.

یک‌ماه بعد نیز جلسه پیگیری برگزار و آزمون پیگیری اجرا شد. سپس داده‌ها جمع‌آوری و فرضیه‌های تحقیق با استفاده از تحلیل واریانس با طرح اندازه‌گیری مکرر آزمون شدند. نتایج نشان دادند که مشاوره راه‌حل‌محور در کاهش همه ابعاد تعارض زناشویی (به جز در بعد جدا کردن امور مالی) اثربخش است ($P < 0.01$). در مورد گروه کنترل که مداخله‌ای دریافت نکرده بودند تفاوت معناداری بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده نشد.

کلیدواژه‌ها: مشاوره راه‌حل‌محور، تعارض زناشویی

مقدمه

تعارض محصول الزامی زندگی مشترک است. هنگامی که دو نفر، به عنوان یک زوج، با هم زندگی می‌کنند تعارض بروز خواهد کرد. به دلیل ماهیت تعامل زوج‌ها، اوقاتی پیش می‌آید که عدم توافق مشاهده می‌گردد یا نیازها برآورده نمی‌شوند در نتیجه، همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، ناامیدی و ناراضی می‌کنند (برنشتاین و برنشتاین^۱، ۱۹۸۶؛ ترجمه سهرابی، ۱۳۸۲). یونگ و لانگ (۱۹۹۸) به نقل از سعیدی و همکاران، (۱۳۸۵) تعارض زناشویی را ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی می‌دانند و زمانی که آن‌قدر شدت یابد که احساس خشم، خصومت، کینه، نفرت، حسادت و سوءرفتار کلامی و فیزیکی در روابط آن‌ها حاکم شود و به حالات تخریب و ویرانگری درآید، نشان‌دهنده حالتی غیرعادی است.

ظهور تعداد چشمگیر خانواده‌های دو شغلی که در آن هر دو همسر شغل‌های تخصصی یا مدیریتی را دنبال می‌کنند و با تعهد قوی، رشد شخصی و سطوح فزاینده مسئولیت، توصیف شده‌اند، یکی از تغییرات برجسته‌ای است که در ساختار خانواده و الگوهای رابطه در طی چند دهه اخیر رخ داده است (کارلسون و همکاران، ترجمه نوابی‌نژاد، ۱۳۷۸). زوج‌های هر دو شاغل در سده بیست و یک پیشرو هستند با توجه به این‌که هویت جدیدی برای خود دست و پا می‌کنند بدون این‌که از حمایت فرهنگی برخوردار باشند. این اعضا نمی‌توانند به نسل والدین‌شان به عنوان الگوهای موفقیت‌آمیز نگاه کنند. زندگی آن‌ها استرس‌زا، پرمشغله، و توان‌فرساست و فشارها آن‌ها را مجزا از بقیه و فاقد

حمایت اجتماعی از جانب دوستان قرار می‌دهد (یانگ و لانگ^۲، ۱۹۹۷). این زوجها برای انجام کار، شناخت، فکر، گفتگو و ارتباط بیشتر تحت فشار هستند و همه این‌ها را تا حد ممکن سریع انجام می‌دهند (شانرمن کروک^۳، ۲۰۰۱). به احتمال زیاد مسائل خانوادگی بر زندگی کاری و زندگی کاری آشکارا بر زندگی خانوادگی آنان تأثیر می‌گذارد.

تعارض درون‌فردی تجربه شده به وسیله زوج‌هایی که به طور فعالانه هم در نقش‌های کاری و هم در نقش‌های خانوادگی درگیر هستند، می‌تواند به تعارض بین‌فردی در درون ازدواج تبدیل گردد (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۴، ۱۹۹۸).

مطالعات اولیه در مورد زوج‌های دو شغلی نشان دادند که تغییرات در ساختار خانواده با شاغل شدن همسر منجر به تعارض بیشتر و خشنودی زناشویی کمتری می‌شود. تصور می‌شد که ابهام نقش‌های جنسی علت تعارض در تکالیف مشترک باشد، مطالعات بعدی (بارکی و ویر^۵، ۱۹۷۶؛ پولوما و گارلند^۶، ۱۹۷۱؛ اسی تی جان پاسونز، ۱۹۷۸؛ به نقل از یانگ و لانگ، ۱۹۹۷) ابهام نقش یا افزایش تعارض را پیدا نکردند، بلکه آن‌ها شادکامی و رضایت زناشویی هم‌چنین مشارکت و لذت بیشتری پیدا کردند. همسران دو شغلی تجارب کاری و سازمانی مشترک‌شان را برای کمک به عملکرد اثربخش آن‌ها در خانه مورد استفاده قرار می‌دهند. تعداد صرف نقش‌هایی که به وسیله همسران دو شغلی تصاحب می‌شوند، ممکن است رضایتمندی و امنیت فراهم کنند و هدف زندگی آن‌ها را افزایش دهند. اما یافته‌های دیگر نشان دادند که مشکلات مهم زوجین هم درون‌فردی و هم میان‌فردی که با تقسیم مراقبت از کودک و کار خانه مرتبط است به وسیله این آرایه ایجاد می‌شود. در مقایسه با نرخ متوسط طلاق، نرخ طلاق برای زنان متخصص و زنان دارای حقوق بالا، به طور معناداری بالاست.

مطالعات نشان می‌دهند که وقت به عنوان یکی از، اگر نه اولین، مشکلاتی ذکر شده که زوج‌های دو شغلی با آن مواجه‌اند. فرانکل و ویلسون^۷ (۲۰۰۰) این نگرش را تأیید کرده و وقت را به عنوان یکی از نیرومندترین اثرگذاری بر روی کیفیت و سازمان زندگی زوجها ذکر می‌کنند که باعث می‌شود بسیاری از افراد در نتیجه آشفتگی در مورد مسائل مربوط به زمان به دنبال درمان باشند. این استرس اجتناب‌ناپذیر ناشی از احساس کمبود وقت، انرژی‌ای را که می‌توانست به طور بالقوه برای رابطه زناشویی صرف شود، کاهش دهد. پرون و ورتینگتون^۸ (۲۰۰۱) نیز فشار نقش اجتماعی افراد در زوج‌های دو شغلی را مورد تحقیق قرار دادند، آن‌ها دریافتند که فشار شغل - خانواده به رضایتمندی پایین در خصوص سبک زندگی دو شغلی و ارزیابی منفی از ازدواج مربوط است. تحقیق آن‌ها هم‌چنین نشان داد که با افزایش همکاری بین شوهر و همسر اثر منفی فشار نقش بر روی رضایت زناشویی کاهش می‌یابد. محققان اهمیت جنسیت‌زدایی از مسئولیت‌های خانه‌داری و کار را برای مشارکت مسئولیت‌پذیری و تعادل اثربخش نقش‌های کاری و خانوادگی برای کاهش فشار

نقش، نشان داده‌اند (ساگیناک و ساگیناک^۹، ۲۰۰۵). مطالب ذکر شده توجه به مسائل زوج‌های دو شغلی و شناسایی راهبردهای مناسب جهت یآوری این زوج‌ها را ضروری می‌نمایند. خانواده‌درمانی راه‌حل‌محور حاصل کار مددکار اجتماعی به نام استیو دی شازر و همکاران او در مرکز خانواده‌درمانی MRI واقع در میلوآکی است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه نقشبندی، ۱۳۸۲). این رویکرد بر استثنائات مشکل تمرکز می‌کند. بر اساس این دیدگاه مشاوره، تغییر و دگرگونی امری اجتناب‌ناپذیر بوده و مخصوصاً تغییرات سازنده امکان‌پذیر است. لذا در این نوع درمان، تمرکز به جای زمینه‌های سخت و غیرقابل تغییر بر روی مسائلی است که احتمال تغییر در آن‌ها وجود دارد (اوهانلون، وانیر و دیویس، ۱۹۸۹؛ به‌نقل از نظری و نوابی‌نژاد، ۱۳۸۵). به همین علت است که مشاوره راه‌حل‌محور به مشاوره امیدواری شهرت یافته است.

در درمان راه‌حل‌محور اعتقاد بر این است که یک روش خطی و یا مستقیم که مشکل را حل کند، مؤثر نیست. در این روش، هدف‌های درمانی به صورت مثبت فرمول‌بندی می‌شوند: مثلاً به جای «حذف جر و بحث» به صورت «توانایی حل مسئله از طریق بحث آزاد» چارچوب‌بندی می‌شوند (سعیدی و همکاران، ۱۳۸۵). تحقیقات نشان می‌دهند که این رویکرد می‌تواند به نتایج مطلوب بیانجامد و حتی در موارد اورژانسی خوب عمل کند. این دیدگاه به دلیل محدودیت جلسات درمانی از طرف مراجعین نیز مورد استقبال قرار گرفته و برای خانواده‌درمانی بارزش است (نظری و نوابی‌نژاد، ۱۳۸۵).

رویکرد راه‌حل‌محور در مورد جمعیت‌ها و موقعیت‌های مختلف از جمله زوج‌ها (نلسون و کلی^{۱۰}، ۲۰۰۱؛ مود ۲۰۰۰؛ زیمرمن^{۱۱} و همکاران، ۱۹۹۷؛ نظری، ۱۳۸۳)، مشاوره ازدواج (موری و موری^{۱۲}، ۲۰۰۴)، حل تعارض در سیستم کار (وب^{۱۳}، ۱۹۹۵)، رشد دانش‌آموزان (شیفر و شیفر^{۱۴}، ۲۰۰۰)، بحران روان‌پزشکی در جهت تعدیل باورها (رادز و جکس^{۱۵}، ۲۰۰۲) به‌کار رفته و نتایج سودمندی حاصل کرده است. نظری (۱۳۸۳) تأثیر دو روش غنی‌سازی ارتباط و مشاوره راه‌حل‌محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل را مورد بررسی قرار داد و نتیجه گرفت که هر دو روش رضایت زناشویی زوجین را به طور معناداری افزایش داده است. دو جزء اولیه مؤثر در ایجاد نتایج مثبت در درمان راه حل محور عبارتند از: زبانی که درمانگر مورد استفاده قرار می‌دهد (هم برای ایجاد رابطه مشترک و تعاونی و هم برای ایجاد امید) و به‌کارگیری تکالیفی که زوجین را در فعالیت‌ها و اعمالی درگیر می‌کند که منجر به دیدگاه و رفتارهای جدید می‌شود. با توجه به کوتاه‌مدت بودن درمان و تأکید آن بر استثنائات مشکل و توانمندی‌های زوجین، این نوع درمان می‌تواند در مورد زوجین شاغل که ممکن است فرصت کافی برای درمان‌های طولانی مدت نداشته باشند و به خاطر فشار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی بر مشکلات متمرکز شوند، مناسب‌تری داشته باشد.

روش

روش مورد استفاده در این تحقیق، روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری می‌باشد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه این تحقیق کلیه زوج‌های هر دو شاغل شهر ابهر و نمونه مورد مطالعه ۱۰ زوج می‌باشند. این تعداد نمونه از بین ۲۵ زوجی که برای شرکت در جلسات ثبت نام کرده بودند به روش تصادفی انتخاب و در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

ویژگی نمونه مورد مطالعه شاغل بودن زن و شوهر، گذشتن حداقل سه سال از ازدواج و داشتن فرزند بود. از نظر تحصیلات ۲ نفر فوق لیسانس، ۱۱ نفر لیسانس، ۴ نفر فوق دیپلم و ۳ نفر دیپلم بودند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان بین ۲۳ و ۴۲ سال و طول مدت ازدواج آن‌ها بین ۳ تا ۱۲ سال بود. از نظر تعداد فرزندان نیز شرکت‌کنندگان حداقل یک و حداکثر ۳ فرزند داشتند.

ابزار پژوهش

ابزار مورد استفاده، در این تحقیق پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی (۱۳۷۵) می‌باشد. این پرسشنامه هفت بعد از تعارض زناشویی را می‌سنجد این ابعاد عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر. این آزمون توسط سازندگان آن بر روی مراجعه‌کنندگان به مراجع قضایی یا مراکز مشاوره جهت رفع تعارض زناشویی در تهران هنجاریابی شده و مشخصات روان‌سنجی آن به این شرح گزارش شده است: آلفای کرانباخ برای کل پرسشنامه ۰/۵۳ و برای خرده‌مقیاس‌های کاهش همکاری ۰/۳۰، کاهش رابطه جنسی ۰/۵۰، افزایش واکنش هیجانی ۰/۷۳، افزایش جلب حمایت فرزند ۰/۶۰، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان ۰/۶۴، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۶۴ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۱ گزارش شده است. (ثنایی، ۱۳۷۹). برای تعیین روایی این آزمون از تعدادی متخصص خانواده‌درمانی نظرخواهی شد، بنابر اعتقاد آن‌ها این آزمون دارای روایی محتوایی مناسبی است.

در تحقیق حاضر آلفای کرانباخ برای کل آزمون ۰/۶۹، برای خرده‌مقیاس‌های کاهش همکاری ۰/۵۶، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۲، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۸۱، افزایش جلب حمایت فرزند ۰/۶۸، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان ۰/۷۴، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۷۳، و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۶۳ بدست آمد.

شیوه اجرا

ابتدا بر اساس اصول و تکنیک‌های رویکرد راه‌حل‌محور، ساختار جلسات تنظیم شد. سپس از طریق درج آگهی در هفته‌نامه و نصب اطلاعیه و هماهنگی با ادارات و هم‌چنین در جریان گذاشتن همکاران برای ارجاع موردهای مناسب، مراجعان بالقوه در جریان تشکیل چنین جلساتی قرار گرفتند و از آن‌ها دعوت شد برای ثبت‌نام به مرکز مشاوره دانشگاه ابهر مراجعه کنند. بعد از اجرای پرسشنامه بر روی مراجعان، مصاحبه اولیه با آن‌ها انجام شد. در طی یک دوره ۳ ماهه، ۲۵ زوج دارای شرایط لازم برای شرکت در جلسات بودند. با توجه به این‌که حضور همه آن‌ها در جلسات مقدور نبود ۱۰ زوج به روش تصادفی انتخاب و سپس به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل واگذار شدند.

گروه آزمایش به تعداد هشت جلسه مداخله راه‌حل‌محور را دریافت کرده و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات دوباره پرسشنامه تعارض زناشویی اجرا و بعد از یک ماه جلسه پیگیری تشکیل و آزمون پیگیری اجرا گردید و سپس نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

محتوای جلسات مشاوره راه‌حل‌محور (منابع مورد استفاده برای تدوین جلسات راه‌حل‌محور والتز و پلر، ۱۹۹۲؛ زیمرمن و وتزل، ۱۹۹۷؛ مود، ۲۰۰۰؛ ملسون و کلی، ۲۰۰۱؛ نظری، ۱۳۸۲؛ لیپچیک، ۲۰۰۲): جلسه اول: ایجاد آشنایی، بیان اهداف، روند کار جلسات و قوانین گروه، انجام تکنیک دور زدن و شنیدن اهداف شرکت‌کنندگان. جلسه دوم: بیان اصول اساسی مشاوره راه‌حل‌محور، اظهارنظر اعضا در خصوص چگونگی اداره امور و بحث آن در گروه و رسیدن به راه‌حل توافقی، صحبت اعضا در خصوص مشکلات اشتغال هر دو، تمرکززدایی از موارد منفی و تأکید بر موارد مثبت. جلسه سوم: به کارگیری مقیاس‌بندی برای ارزیابی میزان تعهد و امیدواری شرکت‌کنندگان برای حل مشکل و بحث در خصوص درجه‌بندی‌ها، شناسایی مقاومت اعضا با استفاده از سؤالات چگونگی، چه موقع، چه چیزی و حل آن. جلسه چهارم: ترغیب شرکت‌کنندگان برای بیان مشکلات و راه‌حل‌ها در زمینه مسائل مالی، مراقبت از کودک و ارتباط با خویشاوندان و مورد بحث قرار دادن آن در گروه، ترغیب اعضا برای صحبت در مورد راه‌حل‌ها به جای صحبت در مورد شکل و شناسایی راه‌حل‌های مفید، ضعیف و مناسب. جلسه پنجم: پرسیدن سؤال معجزه‌آسا و بحث در مورد آن در گروه، ترغیب اعضا برای بیان توانمندی‌هایشان در خصوص حل مشکل و تقویت آن. جلسه ششم: پرسیدن سؤال معجزه‌آسا و بحث در خصوص پاسخ‌ها در گروه. جلسه هفتم: استفاده از واژه «به جای» و جایگزین کردن افکار، احساسات و رفتار مناسب به جای افکار، احساسات و رفتار مشکل‌ساز و انجام تکنیک چرخش ۱۸۰ درجه‌ای، درخواست از شرکت‌کنندگان برای بیان حداقل دو ویژگی مثبت همسرشان و تحسین و قدردانی کردن از آن. جلسه هشتم: خلاصه کردن جلسات و درخواست از اعضا برای اظهارنظر در خصوص جلسات، اجرای پس‌آزمون و قدردانی از شرکت‌کنندگان به خاطر همکاری و حضور در جلسات.

یافته‌ها

روش آماری به کار رفته در این تحقیق تحلیل واریانس با طرح اندازه‌گیری مکرر می‌باشد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمرات تعارض زناشویی دو گروه در سه مرحله اندازه‌گیری

| تعداد | انحراف استاندارد | میانگین | بعد* | گروه | آزمون |
|-------|------------------|---------|------|-------------|-----------|
| ۱۰ | ۱/۳۵ | ۱۴/۵۰ | ۱ | راه حل محور | پیش‌آزمون |
| ۱۰ | ۱/۰۵ | ۱۴/۷۰ | ۲ | | |
| ۱۰ | ۱/۸۸ | ۲۳/۳۰ | ۳ | | |
| ۱۰ | ۱/۳۵ | ۱۱/۸۰ | ۴ | | |
| ۱۰ | ۱/۲۸ | ۱۷/۰ | ۵ | | |
| ۱۰ | ۰/۸۴ | ۱۶/۶۰ | ۶ | | |
| ۱۰ | ۱/۵۲ | ۲۲/۹۰ | ۷ | | |
| ۱۰ | ۱/۵۲ | ۱۴/۹۰ | ۱ | کنترل | |
| ۱۰ | ۱/۲۶ | ۱۵/۵۰ | ۲ | | |
| ۱۰ | ۱/۷۲ | ۲۴/۹۰ | ۳ | | |
| ۱۰ | ۱/۱۷ | ۱۳/۴۰ | ۴ | | |
| ۱۰ | ۱/۸۲ | ۱۶/۷۰ | ۵ | | |
| ۱۰ | ۱/۴۳ | ۱۶/۴۰ | ۶ | | |
| ۱۰ | ۲/۲۶ | ۲۲/۳۰ | ۷ | | |
| ۱۰ | ۱/۳۵ | ۱۲/۳۳ | ۱ | راه‌حل‌محور | پس‌آزمون |
| ۱۰ | ۱/۵۴ | ۱۱/۸۰ | ۲ | | |
| ۱۰ | ۲/۴۵ | ۱۹/۷۰ | ۳ | | |
| ۱۰ | ۱/۴۹ | ۸/۷۰ | ۴ | | |
| ۱۰ | ۲/۰۱ | ۱۴/۴۰ | ۵ | | |
| ۱۰ | ۱/۹۲ | ۱۲/۸۰ | ۶ | | |
| ۱۰ | ۲/۴۵ | ۳۱/۹۰ | ۷ | | |
| ۱۰ | ۱/۵۲ | ۱۴/۶۰ | ۱ | کنترل | |
| ۱۰ | ۱/۴۴ | ۱۵/۹۰ | ۲ | | |
| ۱۰ | ۱/۹۵ | ۲۴/۶۰ | ۳ | | |
| ۱۰ | ۱/۲۶ | ۱۳/۵۰ | ۴ | | |
| ۱۰ | ۲/۰۲ | ۱۶/۹۰ | ۵ | | |
| ۱۰ | ۲/۷۴ | ۱۶/۸۰ | ۶ | | |
| ۱۰ | ۲/۱۵ | ۲۲/۲۰ | ۷ | | |
| ۱۰ | ۰/۹۶ | ۱۲/۴۰ | ۱ | راه‌حل‌محور | پیگیری |
| ۱۰ | ۱/۸۱ | ۱۲/۲۰ | ۲ | | |

ادامه جدول ۱

| | | | | |
|----|------|-------|---|-------|
| ۱۰ | ۲/۷۲ | ۱۹/۹۰ | ۳ | کنترل |
| ۱۰ | ۱/۳۹ | ۹/۳۰ | ۴ | |
| ۱۰ | ۲/۵۵ | ۱۵/۱۰ | ۵ | |
| ۱۰ | ۲/۶۶ | ۱۳/۳۰ | ۶ | |
| ۱۰ | ۲/۶۶ | ۲۲/۳۰ | ۷ | |
| ۱۰ | ۱/۲۵ | ۱۴/۳۰ | ۱ | |
| ۱۰ | ۱/۵۰ | ۱۵/۵۰ | ۲ | |
| ۱۰ | ۱/۷۱ | ۲۴/۵۰ | ۳ | |
| ۱۰ | ۰/۸۲ | ۱۳/۳ | ۴ | |
| ۱۰ | ۲/۰۱ | ۱۶/۶۰ | ۵ | |
| ۱۰ | ۲/۵۴ | ۱۶/۷۰ | ۶ | |
| ۱۰ | ۲/۶۲ | ۲۲ | ۷ | |

* ۱=کاهش همکاری، ۲=کاهش رابطه جنسی، ۳=افزایش واکنش‌های هیجانی، ۴=افزایش جلب حمایت فرزند، ۵=افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۶=کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۷=جداکردن امور مالی از یکدیگر

توجه به جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تأثیر عمل آزمایشی در گروه راه‌حل‌محور در مورد همه ابعاد تعارض زناشویی به جز بعد جدا کردن امور مالی معنادار است.

جدول ۲: خلاصه تحلیل واریانس با طرح اندازه‌گیری مکرر برای دو گروه در ابعاد مختلف تعارض زناشویی

| گروه | بعد | ss | df | Ms | F | p |
|-------------|---|-------|----|-------|-------|-------|
| راه‌حل‌محور | کاهش همکاری | ۳۴/۳۰ | ۲ | ۱۷/۱۰ | ۲۷/۶۴ | ۰/۰۱ |
| | کاهش رابطه جنسی | ۴۹/۴۰ | ۲ | ۲۴/۷۰ | ۱۸/۰۷ | ۰/۰۱ |
| | افزایش واکنش‌های هیجانی | ۸۱/۸۶ | ۲ | ۴۰/۹۳ | ۲۰/۷۷ | ۰/۰۱ |
| | افزایش جلب حمایت فرزند | ۵۵/۴۰ | ۲ | ۲۷/۷۰ | ۵۷/۹۷ | ۰/۰۱ |
| | افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود | ۳۹/۲۶ | ۲ | ۱۹/۶۳ | ۱۳/۵۵ | ۰/۰۱ |
| | کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان | ۸۵/۲۶ | ۲ | ۴۲/۶۳ | ۱۲/۳۶ | ۰/۰۱ |
| | جدا کردن امور مالی از یکدیگر | ۱۴/۸۰ | ۲ | ۷/۴۰ | ۰/۴۸۶ | ۰/۶۲ |
| کنترل | کاهش همکاری | ۱/۸۰ | ۲ | ۰/۹۰ | ۱/۲۵ | ۰/۳۰۸ |
| | کاهش رابطه جنسی | ۱/۰۶ | ۲ | ۰/۵۳ | ۱/۹۴ | ۰/۱۷۲ |
| | افزایش واکنش‌های هیجانی | ۰/۸۶۷ | ۲ | ۰/۴۳۳ | ۰/۷۴۵ | ۰/۴۸۹ |
| | افزایش جلب حمایت فرزند | ۰/۲۰ | ۲ | ۰/۱۰ | ۰/۳۱۰ | ۰/۷۳۷ |
| | افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود | ۰/۴۶۷ | ۲ | ۰/۲۳۳ | ۰/۴۷۴ | ۰/۶۳ |
| | کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر | ۰/۸۶ | ۲ | ۰/۴۳ | ۰/۴۰۸ | ۰/۶۷۱ |
| | جدا کردن امور مالی | ۶/۲۵ | ۲ | ۰/۵۶۴ | ۰/۳۴۳ | ۰/۸۴۸ |

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود ابعاد کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر تفاوت‌های معناداری را نشان می‌دهند. بدین ترتیب در هر یک از این مؤلفه‌ها حداقل بین یک جفت از میانگین‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور بررسی این‌که بین کدام جفت از میانگین‌ها تفاوت وجود دارد از آزمون t وابسته استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج مقایسه میانگین‌های سه بار اندازه‌گیری به صورت دوبه‌دو در ابعاد مختلف تعارض زناشویی

| بعد | مقایسه | تفاوت میانگین‌ها | انحراف استاندارد | t | df | p |
|---|----------------------|------------------|------------------|-------|----|-------|
| کاهش همکاری | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۲/۴۰ | ۱/۴۳ | ۵/۳۰ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۲/۱۰ | ۱/۱۰ | ۶/۰۳ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۳۰ | ۰/۶۷ | ۱/۴۰ | ۹ | ۰/۱۹۳ |
| کاهش رابطه جنسی | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۲/۹۰ | ۱/۴۴ | ۶/۳۲ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۲/۵۰ | ۱/۱۷ | ۶/۷۰ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۴۰ | ۲/۱۷ | ۰/۵۸ | ۹ | ۰/۵۷۴ |
| افزایش واکنش‌های هیجانی | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۳/۶۰ | ۱/۵۷ | ۷/۲۱ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۳/۴۰ | ۱/۵۰ | ۷/۱۴ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۲۰ | ۲/۶۵ | ۰/۲۳۸ | ۹ | ۰/۸۱۷ |
| افزایش جلب حمایت فرزند | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۳/۱۰ | ۰/۸۷ | ۱۱/۱۹ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۲/۶۰ | ۱/۱۷ | ۷/۰۰۵ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۵۰ | ۰/۸۵ | ۱/۸۶ | ۹ | ۰/۰۹۶ |
| افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۲/۷۰ | ۱/۳۳ | ۶/۳۸ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۲ | ۱/۷۰ | ۳/۷۲ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۷۰ | ۲/۰۰۳ | ۱/۱۰ | ۹ | ۰/۲۹۸ |
| کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان | پیش‌آزمون - پس‌آزمون | ۳/۸۰ | ۲/۰۴ | ۵/۸۷ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پیش‌آزمون - پیگیری | ۳/۳۰ | ۲/۹۴ | ۳/۵۴ | ۹ | ۰/۰۱ |
| | پس‌آزمون - پیگیری | ۰/۵۰ | ۲/۷۹ | ۰/۵۶ | ۹ | ۰/۵۸ |

در مورد گروه کنترل با توجه به این‌که نسبت F معنادار نیست و تفاوت معناداری بین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود ندارد از مقایسه‌های چندگانه استفاده نشده است.

توجه به جدول ۳ نشان می‌دهد که تفاوت نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیش‌آزمون - پیگیری برای همه ابعاد تعارض زناشویی معنادارست. اما تفاوت پس‌آزمون - پیگیری در مورد هیچ کدام از ابعاد تعارض زناشویی معنادار نیست.

هم‌چنین توجه به جدول ۳ نشان می‌دهد که تأثیر عمل آزمایشی در مورد همه ابعاد به جز بعد جدا کردن امور مالی معنادار است. بنابراین فرضیه هفتم تحقیق رد می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل‌محور در کاهش تعارض زناشویی در بعد جدا کردن امور مالی اثربخش نبوده است. هم‌چنین تفاوت پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیش‌آزمون - پیگیری در مورد همه ابعاد تعارض زناشویی معنادارست. به عبارت دیگر شش فرضیه اول تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل‌محور موجب کاهش تعارض زناشویی در ابعاد کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود و کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان شده و این کاهش تا زمان پیگیری که یک ماه بعد از پایان جلسات مشاوره بوده، ادامه داشته است.

بحث

تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل‌محور در کاهش ابعاد مختلف تعارضات زناشویی زوج‌های هر دو شاغل انجام گرفت. پس از اجرای جلسات و جمع‌آوری اطلاعات، فرضیات تحقیق با استفاده از روش‌های آماری مناسب مورد آزمون قرار گرفتند. نتیجه نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل‌محور در کاهش همه ابعاد تعارض زناشویی (کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان) به جز در بعد جدا کردن امور مالی اثر بخش است. نتیجه تحقیق حاضر با نتیجه تحقیق نلسون و کلی (۲۰۰۱) همسو است که درمان راه‌حل‌محور را به صورت گروهی در مورد زوجین به کار بردند و شرکت‌کنندگان در پایان مداخله بهبودی معناداری در مقیاس رضایت زناشویی نشان دادند. مود (۲۰۰۰) کارایی زوج‌درمانی راه‌حل‌محور را در بهبود و افزایش رضایت زناشویی بررسی کرد. نتیجه تحقیق نشان داد که گروه آزمایش در پس‌آزمون تفاوت معناداری را در مقیاس سازگاری زناشویی و همه خرده‌مقیاس‌های آن با گروه کنترل دارد که اثربخشی دیدگاه راه‌حل‌محور را در افزایش رضایت زناشویی مورد تأیید قرار می‌دهد. در مورد عدم اثربخشی مشاوره راه‌حل‌محور در کاهش بعد جدا کردن امور مالی تعارض زناشویی می‌توان گفت که در واقع زوجین شاغل هر دو درآمد مستقل داشته و ممکن است حساب‌های مالی مجزا و پس‌انداز شخصی داشته باشند، و چون سؤال‌های پرسشنامه حساب‌های

مالی مجزا و پس‌انداز شخصی را به عنوان علامتی از تعارض در نظر می‌گیرد، در زندگی زوج‌های هر دو شاغل این موضوع می‌تواند یک امر طبیعی باشد و نمی‌توان آن را به عنوان موضوع تعارض برای این زوج‌ها مطرح کرد، لذا بعد از مداخله هم تغییر چندانی در این بعد از تعارض زناشویی ایجاد نشده است.

مروری بر ادبیات درمان راه‌حل‌محور نشان می‌دهد که این نوع درمان در موقعیت‌های مختلف و مراجعان متعدد به کار رفته و نتایج سودمندی حاصل شده است. شاید علت کسب چنین نتایج سودمند در درمان راه‌حل‌محور این باشد که درمانگر راه‌حل‌محور یک موضع غیرقضاوتی، غیرمواجهه‌ای، درک‌کننده و همکاری‌کننده اتخاذ می‌کند و بر حال و آینده استثنائات مشکل، مثبت‌ها، توانمندی‌های مراجع تمرکز می‌کند، به اهداف مراجعان احترام می‌گذارد و منابع درونی و دانش‌های تخصصی خود مراجعان را در رسیدن به این اهداف به کار می‌گیرد. درمانگر راه حل محور تکالیف واگذار شده را با موقعیت هر زوج متناسب می‌سازد، هیچ موقعیتی را کاملاً منفی نمی‌داند، تغییر را مداوم و اجتناب‌ناپذیر می‌داند، به جای تمرکز بر مشکل بر جنبه‌هایی از رابطه تمرکز می‌کند که قبلاً مؤثر بوده است و برای به حداکثر رساندن نتایج مثبت اعمالی مانند احترام به نقطه‌نظر مراجع و همدلی با گرفتاری، ایجاد امید و انتظارات مثبت، خلوص و اصالت در تعامل را از طرف درمانگر ضروری می‌داند. در تحقیق حاضر نیز سعی شد از ویژگی‌های مثبت این درمان در ایجاد تغییرات مثبت در زوجین شاغل استفاده شود که نتایج سودمندی حاصل شد. لذا با توجه به اثربخش بودن رویکرد راه‌حل‌محور در کاهش ابعاد مختلف تعارض زناشویی زوج‌های هر دو شاغل پیشنهاد می‌شود این رویکرد توسط مشاوران و روان‌شناسان خانواده مورد استفاده قرار گیرد. زوج‌های مورد مطالعه در این تحقیق حداقل دارای مدرک تحصیلی دیپلم بوده و در مشاغل دولتی کار می‌کردند. لذا در تعمیم نتایج به زوج‌های دارای تحصیلات پایین‌تر و شاغل در مشاغل آزاد دارای محدودیت است. هم‌چنین تحقیق حاضر بر روی زوج‌های شهر ابرهر انجام گرفته و ممکن است در تعمیم نتایج به زوج‌های مناطق دیگر دارای محدودیت باشد.

یادداشت‌ها

1. Bornstein
2. Young & Long
3. Schunrman- Crook
4. Goldenberg & Goldenberg
5. Burke & Weir
6. Poloma & Garland
7. Frankel & Wilson
8. Perrone & Worthington
9. Saginak & Saginak
10. Nelson & Kelly
11. Zimmerman
12. Murray & Murray
13. Weeb
14. Schieffer & Schieffer
15. Rhodes & Jackes

منابع

- براتی، ط.، و ثنایی، ب. (۱۳۷۹). پرسشنامه تعارض زناشویی. در ب. ثنایی (گردآورنده)، *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج* (صص ۵۸-۵۵). تهران: موسسه انتشارات بعثت.
- برنشتاین، اف. اچ.، و برنشتاین، ام. تی. (۱۳۸۲). *زناشویی درمانی* (ترجمه ح. ر. سهرابی). تهران: موسسه چاپ فرهنگی رسا. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۸۶)
- ثنایی، ب. (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: موسسه انتشارات بعثت.
- سعیدی، ل.، بهرامی، ف.، و اعتمادی، ع. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل - محور بر کاهش تعارضات زوجین شهرستان خمینی شهر اصفهان. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵ (۲۰)، ۳۹-۵۲.
- کارلسون، ج.، اسپری، ل.، و لوپس، ج. (۱۳۷۸). *خانواده درمانی تضمین درمان کارآمد* (ترجمه ش. نوابی نژاد). تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۶)
- گلدبرگ، ای.، و گلدبرگ، اچ. (۱۳۸۲). *خانواده درمانی* (ترجمه ح. ر. حسین‌شاهی برواتی، س. نقشبندی، و ا. ارجمند). تهران: نشر روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۲۰۰۰)
- نظری، ع. م.، و نوابی نژاد، ش. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر مشاوره راه‌حل محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل. *فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵ (۲۰)، ۵۳-۸۰.
- نظری، ع. م. (۱۳۸۳). *بررسی و مقایسه تأثیر غنی‌سازی ارتباط و مشاوره راه‌حل محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل*. رساله دکتری، دانشگاه تربیت معلم، تهران.
- Frankel, P., & Wilson, S. (2000). Clocks, calendars and couples time and rhythms of relationship. In P. Papp (Ed.), *couples on the fault line* (pp.234-265). New York: Wadsworth
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (1998). *Counseling today's families*. New York: Borook cook.
- Lipchik, E. (2002). *Beyond technique in solution-focused therapy*. New York: Gilford press.
- Mudd, J. E. (2000). *Solution-focused therapy and communication skills training*. Blacksburg: Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Murray, C. E., & Murray, T. L. (2004). Solution-focused premarital counseling. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 349-358.
- Nelson, T. S., & Kelley, L. (2001). Solution-focused couples group. *Journal of Systemic Therapies*, 20, 47-66.
- Perrone, K. M., & Worthington, E. L. (2001). Factors influencing rating of marital quality by individuals within dual-career marriages: A conceptual model. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 93-102.
- Rhodes, J., & Jakes, S. (2002). Using solution-focused therapy during a psychotic crisis. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 139-148.
- Saginak, K. A., & Saginak, M. A. (2005). Balancing work and family: Equity, gender, and marital dissatisfaction. *The family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 13, 160-162.
- Schieffer, J. L., & Schieffer, D. J. (2000). Solution-focused strategies for student development. *Journal of School Improvement*, 1, 137-164.

- Schunman-Crook, A. M. (2001). *Marital quality in dual- earner couples: Impact of role overload and coping resources*. Blacks burg.: Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Walther, J., & peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy*. New York: Bruner/Mazal.
- Weeb, S. B. (1995). A solution-oriented approach to conflict resolution in a work system. *British Journal of Guidance & Counseling*, 23, 409-411.
- Young, M. E., & Long, L. L. (1997). *Counseling and therapy for couples*. CA: Brook/cole publishing company.
- Zimmerman, T. S., Vest, L. A., & Wetzel, B. E. (1997). Solution-focused couples therapy groups: An empirical study. *Journal of Family Therapy*, 19, 107-124.

Archive of SID