

تأثیر روان درمانی راه حل محور بر رضایت زناشویی در زوج‌های هر دو شاغل

دکتر علی محمد نظری^{*۱} (Ph.D.)، مجید گلی^۲ (M.A.)

۱- دانشگاه تربیت معلم تهران- گروه روانشناسی

۲- دانشگاه صنعتی شاهرود- کارشناس ارشد مشاوره

چکیده

مقدمه: درمان راه حل محور یکی از انواع درمان‌های کوتاه مدت است که بر یافتن راه حل‌ها توسط مراجع با کمک درمان‌گر تأکید دارد. پژوهش حاضر به منظور بررسی اثر روان درمانی راه حل محور بر رضایت زناشویی زوج‌های هر دو شاغل صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش از بین زوجین فرهنگی هر دو شاغل که حاضر به همکاری بودند پس از شرکت در پیش‌آزمون، ۲۴ زوج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند که گروه آزمایش ۷ جلسه تحت درمان قرار گرفت. ابزار پژوهش عبارت است از پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی فرم تجدید نظر شده MSI-R که توسط اشنایدر ساخته شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر استفاده از روش‌های آمار توصیفی از آزمون تحلیل واریانس کرت‌های خرد شده استفاده شده است.

نتایج: متغیرهای مورد نظر (پرخاشگری- زمان با هم بودن- توافق درباره مسایل مالی- رضایت جنسی) با توجه به آزمون تحلیل واریانس کرت‌های تقسیم شده و $P < 0/01$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که در هر چهار متغیر تفاوت معنی‌داری در سطوح مختلف متغیرهای آزمون (پیش‌آزمون- پس‌آزمون) مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: از نتایج چنین به نظر می‌رسد که روان درمانی راه حل محور می‌تواند پرخاشگری و مشکلات جنسی زوج‌ها را کاهش داده و باعث بهبود زمان با هم بودن و توافق درباره مسایل مالی آن‌ها شود.

واژه‌های کلیدی: روان درمانی راه حل محور، رضایت زناشویی، زوج‌های هر دو شاغل

تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۱/۸

تاریخ دریافت: ۸۶/۷/۱۰

* نویسنده مسئول: تهران- دانشگاه تربیت معلم- دانشکده روانشناسی- گروه مشاوره.

تلفن: ۰۲۶۱-۴۵۵۱۰۲۴، نمابر: ۰۲۱-۸۸۸۳۰۲۲۸، E-mail: amnazariy@yahoo.com.

مقدمه

در دهه‌های گذشته مشکلات اقتصادی و تغییر در انتظارات خانواده‌ها از زندگی، درآمد بیش‌تر را برای بقای خانواده ضروری ساخته است. امروزه در اغلب کشورها سبک زندگی از خانواده‌های با یک نان‌آور به سمت خانواده‌های با دو نفر شاغل تغییر کرده و به‌گونه‌ای که زوج‌های هر دو شاغل، تعداد زیادی از زوج‌ها را تشکیل می‌دهند (۱).

در این زوج‌ها علی‌رغم این‌که همسر شاغل نسبت به همسر غیر شاغل شوهرش را بهتر حمایت می‌کند (۲) و از نظر اقتصادی وضعیت بهتری دارند و اضطراب کم‌تری را در مسایل مادی تجربه می‌کنند، اما در زندگی آن‌ها انواعی از تعارضات خانوادگی و کاری وجود دارد که تنیده‌گی‌های شغلی، فشار کاری زیاد، تعارض نقش، مشکلات مربوط به مراقبت از کودک، نگهداری از بزرگسالان و مسایل مربوط به تعادل شغل، خانواده و نیازهای شخصی از جمله آن‌ها است (۳). اگر موارد فوق‌الذکر حل نشود مشکلاتی در روابط زناشویی و در نتیجه آن، مشکلاتی در رشد و تکامل خانواده به وجود خواهد آمد که رفع این مهم مستلزم آن است که هر یک از زوجین در هویت شخصی منحصر به فرد خود جداً باقی بماند و در عین حال توان این را داشته باشد که این هویت را در لحظاتی برای سلامت و بهبودی رابطه، که در ازدواج امری جدا نشدنی است، کنار بگذارد. باید در نظر داشت که در بسیاری از موارد زوجین هر دو شاغل نمی‌توانند به هویت جدای یکدیگر احترام گذاشته و رابطه‌ای توأم با درکی را ایجاد کنند که خود باعث می‌شود زوجین نتوانند از استعدادها و ظرفیت‌های بالقوه خود جهت ارایه راه حل مشکلات‌شان استفاده کنند در این مورد رویکردهای درمان خانواده می‌توانند به زوج در مسیر رشد و تکامل یاری رسانند. رویکرد درمان کوتاه مدت راه حل محور از رویکردهای مهم در عرصه خانواده درمانی است که توسط استیودشیرز و اینسوکیم‌برگ شکل گرفته است (۴). درمان‌گر راه حل محور

به خانواده کمک می‌کند تا از طریق صحبت راه حلی (Solution-talk) باور کنند که واقعیت در ذهن آن‌ها است، تا بتوانند راه حل‌های منطبق بر ادراکات خود را خلق کنند. راه حل‌های قابل کاربرد از همکاری اعضای خانواده منتج می‌شوند و در اثر آن، خانواده ادراکات جدید و نیروبخشی درباره خود به دست می‌آورد. اگر مراجعان بتوانند با موفقیت به یک تغییر شناختی و احساسی برسند توانایی آن‌ها برای حل و کنترل مشکل نشان داده می‌شود (۵).

دیدگاه راه حل محور یک دیدگاهی غیر بیماری شناختی نسبت به مراجع دارد و به مراجعین کمک می‌کند تا برای مشکلات کنونی خود راه حل بیابند. این دیدگاه بر این‌جا و اکنون و هم‌چنین آینده تأکید دارد. بر اساس دیدگاه درمان راه حل محور، تغییر و دگرگونی امری اجتناب ناپذیر بوده و مخصوصاً تغییرات سازنده امکان پذیر است. لذا در این نوع درمان، تمرکز بر روی مسایلی است که احتمال تغییر در آن‌ها و نه به زمینه‌های سخت و غیرقابل تغییر وجود دارد (۶). به همین علت، درمان و مشاوره راه حل محور به مشاوره امیدواری شهرت یافته است (۷). تحقیقات نشان می‌دهد که این رویکرد می‌تواند به نتایج مطلوب بیانجامد و حتی در موارد اورژانسی خوب عمل می‌کند (۸).

این دیدگاه به دلیل محدودیت جلسات درمانی از طرف مراجعین نیز مورد استقبال قرار گرفته و برای خانواده‌ها روش درمانی با ارزشی است (۶). امروزه خانواده درمانی کوتاه مدت راه حل محور مقبولیت فزاینده‌ای پیدا کرده است. اما علی‌رغم این مقبولیت تحقیقات بر روی آن کم صورت گرفته است. مطالعه‌هایی که در مرکز خانواده درمانی کوتاه مدت در میلواکی صورت گرفته، دامنه موفقیت از ۷۲٪ تا ۸۰٪ را در درمان مشکلات مراجعان گزارش می‌کنند (۹). با توجه به موارد بالا تحقیق حاضر به بررسی تأثیر این نوع درمان بر رضایت برخی از ابعاد مختلف زناشویی در زوج‌های هر دو شاغل پرداخته است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر تحقیقی کاربردی از نوع نیمه تجربی است. این مطالعه در غالب یک طرح تحقیقی آمیخته صورت گرفته که در آن یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل وجود دارد. برای هر دو گروه پیش آزمون در ابتدای اجرای روش مشاوره‌ای و پس آزمون بعد از پایان جلسات به عمل آمد. آزمون پی‌گیری نیز یک ماه پس از پایان جلسات انجام شد. تعداد ۴۰ زوج که حداکثر پنج سال از ازدواج آن‌ها گذشته برای شرکت در مطالعه ثبت‌نام کرده بودند که از بین آن‌ها ۲۴ زوج که حاضر به شرکت در مطالعه شدند به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند و برای گروه اول روش روان درمانی راه حل محور در ۷ جلسه اجرا شد و گروه دوم هیچ روش آموزشی یا درمانی را دریافت نکرد. جلسات به صورت هفتگی برگزار گردید که مجموعاً ۷ هفته به طول انجامید. در پایان اجرا، پس-آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. جلسات به طور متوسط یک ساعت و نیم به طول انجامید. یک ماه پس از پایان جلسات از هر دو گروه آزمون پی‌گیری به عمل آمد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش حاضر پرسش‌نامه رضایت زناشویی فرم تجدید نظر شده اشنایدر (MSI-R) است. این پرسش‌نامه دارای یازده خرده مقیاس است که در پژوهش حاضر خرده مقیاس‌های پرخاشگری، زمان باهم بودن، توافق درباره مسائل مالی و رضایت جنسی مورد بررسی قرار گرفته است. پایایی این پرسش‌نامه که برحسب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس‌های مختلف از ۰/۷۰ تا ۰/۹۳ با میانگین ۰/۸۳ گزارش شده است و پایایی مربوط به آزمون مجدد که بر روی یک نمونه ۲۰ نفری توسط پژوهش‌گر در ایران صورت گرفته، برای مقیاس‌های مختلف از ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ با میانگین ۰/۷۵ محاسبه شده است.

علاوه بر تعیین پایایی، پرسش‌نامه مورد نظر توسط پژوهش‌گران تحلیل عامل شده و روایی عاملی آن مورد تأیید قرار گرفته است. برای تحلیل اطلاعات از آزمون تحلیل واریانس

کرت‌های تقسیم شده و آزمون پس از تجربه توکی استفاده شده است.

نتایج

این پژوهش بر روی ۲۴ زوج هر دو شاغل که حداکثر پنج سال از ازدواج آن‌ها گذشته بود، انجام شد که نتایج بررسی میزان تأثیر روان درمانی راه حل محور بر ابعاد پرخاشگری، زمان با هم بودن، توافق درباره مسائل مالی و رضایت جنسی پس از آزمون فرضیه صفر با آزمون تحلیل واریانس کرت-های تقسیم شده (SPANOVA)، در جدول ۱ ارائه شده است. پس از هفت جلسه کار درمانی با زوج‌ها نتایج حاکی از آن است که:

در هر چهار متغیر موردنظر پرخاشگری، زمان با هم بودن، توافق درباره مسائل مالی و رضایت جنسی و در سطوح مختلف متغیر آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) تفاوت معنی‌داری ایجاد شده است. یعنی درمان راه حل محور هر چهار بعد فوق‌الذکر را بهبود بخشیده و تا یک ماه پس از پایان برنامه نیز وضعیت ادامه داشته است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر مشاوره‌ای راه حل محور بر افزایش رضایت زناشویی زوج‌های هردو شاغل صورت گرفت. با توجه به اطلاعات به دست آمده پرخاشگری در سطح $P < 0/01$ مورد تأیید قرار گرفت که نشان می‌دهد درمان راه حل محور توانسته است میزان پرخاشگری زوج‌های هردو شاغل را نسبت به همسر کاهش دهد. نتایج پژوهش حاضر در زمینه پرخاشگری با یافته‌های توماس (۱۰) که دریافت درمان راه حل محور به آزمودنی‌ها کمک می‌کند بر نقاط مثبت تأکید کنند هم‌خوانی دارد. این امر بیان می‌کند که اثر روان درمانی راه حل محور در کاهش پرخاشگری آزمودنی‌ها پایدار بوده است. به عبارتی با وجود بازگشت آزمودنی‌ها، می‌توان ادعا کرد که اثر درمان راه حل محور در کاهش کارهای پرخاشگرانه آزمودنی‌ها پایدار بوده است. زمان با هم بودن ۲

جدول ۱- نتایج تحلیل واریانس کورت‌های تقسیم شده (SPANOVA) در متغیرهای چهارگانه

متغیر	مجموع مجذورات	d.f	میانگین مجذورات	F	P.V
پرخاشگری					
درون آزمودنی‌ها					
آزمون‌ها	۷۰/۶۰	۲	۳۵/۳	۹۴/۸۲	۰/۰۰۱
آزمون‌ها * گروه‌ها	۲۷/۲۱	۴	۶/۸	۱۸/۲۷	۰/۰۰۱
خطا	۳۷/۹۷	۱۰۲	۰/۳۷۲	--	--
بین آزمودنی‌ها					
گروه‌ها	۶۷/۸۱	۲	۲۳/۹	۴/۸۵	۰/۰۱۲
خطا	۳۵۵/۹۶	۵۱	۶/۹۸	--	--
زمان باهم بودن					
درون آزمودنی‌ها					
آزمون‌ها	۶۱/۱	۲	۳۳/۵۵	۷۰/۳۹	۰/۰۰۱
آزمون‌ها * گروه‌ها	۳۴/۵۲	۴	۸/۶۳	۱۹/۸۸	۰/۰۰۱
خطا	۴۴/۲۷	۱۰۲	۰/۴۳۴	--	--
بین آزمودنی‌ها					
گروه‌ها	۵۹/۵۹	۲	۲۹/۷۹	۴/۹۳	۰/۰۰۱
خطا	۳۰۷/۷۸	۵۱	۶/۰۳	--	--
مسائل مالی					
درون آزمودنی‌ها					
آزمون‌ها	۶۸/۷۵	۲	۳۴/۳۷	۹۲/۷	۰/۰۰۱
آزمون‌ها * گروه‌ها	۳۲/۷۵	۴	۸/۱۸	۲۲/۰۷	۰/۰۰۱
خطا	۳۷/۸۲	۱۰۲	۰/۳۷۱	--	--
بین آزمودنی‌ها					
گروه‌ها	۲۷/۶۴	۲	۱۳/۸۲	۱/۸۷	۰/۱۶
خطا	۳۷۵/۵۹	۵۱	۷/۳۶	--	--
مسائل جنسی					
درون آزمودنی‌ها					
آزمون‌ها	۱۲۴/۸۵	۲	۶۲/۴۲	۹۱/۲۳	۰/۰۰۱
آزمون‌ها * گروه‌ها	۵۳/۹۳	۴	۱۳/۴۸	۱۹/۷	۰/۰۰۱
خطا	۶۹/۷۹	۱۰۲	۰/۶۸	--	--
بین آزمودنی‌ها					
گروه‌ها	۱۲۹/۴۲	۲	--	۵/۵۴	۰/۰۰۷
خطا	۵۹۵/۶۴	۵۱	--	--	--

دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش زیمرمن، جکویسون، مک‌ایتر و واتسون (۱۱) که نشان دادند مراجعین شرکت کننده در مشاوره و روان درمانی راه حل محور قابلیت‌های خانواده را بهتر و بیش تر از گروه کنترل درک می-

در سطح $P < 0/01$ مورد تأیید قرار گرفت که نشان می‌دهد روان درمانی راه حل محور توانسته است آن را بهبود ببخشد. نتایج پژوهش حاضر با فرضیات زیر بنایی رویکرد راه حل محور در زمینه استفاده از قابلیت‌ها و برجسته کردن استثنائات هم‌خوانی

بهبودی پیدا کردند، هم‌خوانی دارد. اثر بخشی دیدگاه راه حل محور بر رضایت زناشویی و ابعاد مختلف آن به دلیل این‌که این دیدگاه کوتاه مدت بوده و آموزش آن به درمان‌گران مدت زیادی به طول نمی‌انجامد و همچنین تخصص زیاد درمان‌گر در آن نقش زیادی ندارد، حایز اهمیت فراوان است.

منابع

1. Shelton BA. Does marital status make a difference? *Journal of family Issues* 1991; 4: 402- 420.
2. Shaevitz M. Making it together as a two-career couple. Boston: Houghton Mifflin; 1980.
3. Snyder DK. Manual for the marital satisfaction inventory revised (MSIR). Western: psychological services; 1997.
4. Shazer SD. Keys to solution in brief Therapy. New York: Norton; 1985.
5. Sperry L, Corlson J, Peluso P. Couple's therapy: Integrating theory and technique, 2nd ed. Denver, CO: Love Publishing 1991.
6. Hanlon O, Weiner -Davis M. In In Search of Solutions: A New Direction in Psychotherapy. New York: Norton; 1989.
7. Nunnally T. Solution-focused therapy. In: Well R.A, Giannetti V.J, editors. Casebook of the brief psychotherapies. New York: plenum; 1993. p. 271- 286.
8. Lee MY. A study of solution-focused brief family therapy: outcomes and issues. *American journal of family therapy*; 1997. p. 1- 17.
9. Deshazer S. putting differences to work. New York: Norton; 1991.
10. Thomas S, Albert K, White P. Determinants of marital quality in dual-career couples. *Family Relations*; 1984. P. 513- 521.
11. Zimmerman TS, Jacobsen RB, Macintyre M, Watson C. Solution-focused parenting groups: An Empirical study. *Journal of systemic therapies* 1996; 4: 12- 25.
12. Zimmerman TS, Prest LA, Wetzel BE. Solution-focused parenting groups: An Empirical study. *Journal of systemic therapies* 1997; 19: 125-144.

کنند نیز هم‌خوانی دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های توماس (۱۰) درباره استفاده آزمودنی‌های شرکت کننده در درمان راه حل محور از قابلیت‌های خود هم‌خوانی دارد. سطح $P < 0/01$ مورد تأیید قرار گرفت که نشان می‌دهد درمان راه حل محور توانسته منازعات آزمودنی‌ها با همسران‌شان بر سر مسایل مالی را کاهش داده و به آن‌ها کمک کند به مدیریت مالی یکدیگر اعتماد پیدا کند. هم‌چنین درمان راه حل محور توانسته نگرانی زوج‌ها از برنامه مالی همسر را کاهش دهد. نتایج پژوهش حاضر در این زمینه با این فرض که رویکرد راه حل محور به مراجعین کمک می‌کند تا برای حل مشکلات خود راه حل پیدا کنند هماهنگ است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های زیمرمن، جکویسون، مک‌ایتتر و واتسون (۱۱) که عنوان می‌کنند مشاوره و روان درمانی راه حل محور درک قابلیت‌های خانواده را افزایش می‌دهد هم‌خوانی دارد و با نتایج مطالعات زیمرمن، پرست و تزل (۱۲) که دریافتند زوج درمانی گروهی راه حل محور، هم‌فکری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین را افزایش می‌دهد، هم‌خوانی دارد. مشکلات جنسی در سطح $P < 0/01$ مورد تأیید قرار گرفت و نشان می‌دهد که روان درمانی راه حل محور توانسته است مشکلات جنسی زوج‌های هردو شاغل را کاهش دهد نتایج پژوهش حاضر در این زمینه با این فرضیه زیربنای دیدگاه راه حل-محور که عنوان می‌کند مراجعین قابلیت‌هایی دارند که می‌توانند برای مشکلات خود راه حل‌های مناسبی بسازند هم‌خوانی دارد و با یافته‌های زیمرمن، جکویسون، مک‌ایتتر و واتسون (۱۱) که عنوان می‌کنند زوجینی که در درمان راه حل محور شرکت کردند در خرده مقیاس‌های همدلی و ارتباط