

اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر دلزدگی زناشویی

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۶/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۳/۱۲

خلاصه

مقدمه

مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دلزدگی زناشویی یکی از مسائل زناشویی در بین زوجین به دلیل تعارضات زناشویی شایع شده است. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر دلزدگی زناشویی انجام شد.

روش کار

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. از جامعه آماری کارکنان مرد شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی شهر اهواز، تعداد ۳۰ کارمند به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه دلزدگی زناشویی بود. برای تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل کواریانس استفاده شد.

نتایج

نتایج نشان داد که آموزش با رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی باعث کاهش معنی‌دار دلزدگی زناشویی و ابعاد آن یعنی از پا افتادگی جسمانی، از پا افتادگی عاطفی و از پا افتادگی روانی شده است ($p \leq 0.05$).

نتیجه‌گیری

به منظور بهبود دلزدگی زناشویی کارکنان مرد پیشنهاد می‌شود از رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی استفاده شود.

کلمات کلیدی

رویکرد راه حل محور، دلزدگی زناشویی، تعارض زناشویی
پی‌نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

معصومه ایزدی^{*۱}

منصور سودانی^۲

عبدالله شفیق آبادی^۳

۱. گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات خوزستان، خوزستان، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

۳. گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

*گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات خوزستان، خوزستان، ایران.

Email: mizadi62@yahoo.com

مقدمه

سیر صعودی آمار طلاق و وجود تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین، انگیزه محققان برای یافتن عوامل مؤثر و راه کارهای مناسب جهت مقابله با این فروپاشی رابطه را افزایش داده است. یکی از دلایل اصلی طلاق، داشتن دلزدگی زناشویی است (۱). دلزدگی، از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی است که از نبود تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی خواهد شد. دلزدگی زناشویی به علت مجموعه‌ای از توقعات غیر منطقی و غیر واقع بینانه، گذر از هیجانات، بی‌دقت و بی‌توجه بودن زوجین نسبت به هم و به نیازهای یکدیگر، بیان نکردن احساسات و نیازها به یکدیگر و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند (۲). در واقع دلزدگی زناشویی فرایندی تدریجی است، وزمانی ایجاد می‌شود که شخص در مواجهه با استرس مدت دار و درد و فشار جسمی، روانی و عاطفی و جدایی از روابط معنی دار قرار می‌گیرد و نتیجه آن کاهش قدرت بهره‌مندی از زندگی است (۳).

یکی از این آشفتگی‌ها و نابهنجاری‌های روان‌شناختی که به مرور زمان عشق و علاقه بین زوجین را کم‌رنگ کرده و گاهی به‌طور کامل محو می‌کند و موجبات مشکلات روحی و روانی، ادامه روابط سرد و بی‌تفاوتی و طلاق رسمی آن‌ها را فراهم می‌کند، دلزدگی زناشویی است. در واقع، هنگامی که زوج‌ها با یکدیگر روابط صمیمانه را آغاز می‌کنند، هر کدام با مجموعه‌ای از رؤیاها و انتظارات، وارد رابطه می‌شوند و هنگامی که این رؤیاها و انتظارات با تنبیه و تجارب استرس‌زا جایگزین می‌شوند، ازدواج و رابطه دچار زیان می‌شود و سرانجام با دلزدگی زناشویی پایان می‌یابد (۴).

دلزدگی زناشویی یک حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رؤیایی و ازدواج به زندگیشان معنا ببخشد را متأثر می‌سازد. دلزدگی هنگامی بروز می‌کند که آنها متوجه می‌شوند که علیرغم، تمام تلاش‌هایشان، رابطه‌شان به زندگی معنا نداده و نخواهد داد (۵). مفهوم دلزدگی زناشویی، مفهومی ایستا و ثابت نیست و اکثر زوج‌ها در زندگی مشترک خود، تغییرات جزئی را در میزان رضایتمندی تجربه می‌کنند و در نتیجه آنها همواره ناگزیرند خود

را فعالانه با جنبه‌های گوناگون و تغییرپذیر فیزیکی، اجتماعی و روانی محیط خود سازگار کنند (۶).

دلزدگی می‌تواند دارای ابعاد مختلف باشد و با از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی همراه شود (۷). همچنین پس از دلزدگی، در روابط زوج‌ها و در زندگی‌شان، بی‌اعتمادی، تحقیر، سرزنش، بی‌توجهی به همدیگر و جدایی عاطفی حاکم می‌شود و در این شرایط اعضای خانواده، نشانه‌های افسردگی را تجربه می‌کنند (۸)؛ اما زوجینی که بتوانند تعارض‌های موجود در رابطه‌شان را با به‌کارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند، فضایی ایجاد خواهند کرد که در آن فرصت بیشتری برای خود افسایی و توافق در مورد مشکلات خانواده وجود خواهد داشت (۹).

مطالعات نشان می‌دهد که انواع مختلف درمان حیطه زناشویی تاثیرات قابل توجهی بر زوجین و افراد در حل مشکلات زناشویی دارند (۱۰). یکی از مداخلات درمانی مؤثر برای بهبود مشکلات زناشویی، رویکرد راه‌حل محور است. این درمان در اوایل سال ۱۹۸۰ در مرکز خانواده درمانی کوتاه مدت در میلواکی شکل گرفت. هدف رویکرد راه‌حل محور مانند هدف همه‌ی مداخلات درمانی کمک به مراجع برای ایجاد راه‌حلهایی است که کیفیت مثبت‌تری از زندگی را ایجاد می‌کنند (۱۱). فلسفه زیر بنایی رویکرد مذکور آن است که تغییرات، مداوم و اجتنابناپذیرند در این درمان بر آنچه ممکن و تغییرپذیرند است، تأکید می‌شود نه بر آنچه غیرممکن است (۱۲).

در زمینه زناشویی، پژوهش‌هایی با محوریت بکار بستن راه حل محور انجام شده است. نظری و همکاران نشان دادند که درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر بهبود فرسودگی زناشویی و میل به طلاق زنان متأهل مؤثر است (۱۳). همچنین اسمیت و همکاران نشان دادند که این درمان بر سازگاری زناشویی مؤثر است (۱۴). از آنجا که به مداخلات روانشناختی به منظور ایجاد ثبات در ازدواج و جلوگیری از بهبود دلزدگی زناشویی نیاز می‌باشد، انجام

سوی دیگر، سبب شد تا پژوهشگران در این پژوهش به تعیین اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر دزدگی زناشویی پردازند.

مطالعه نیمه آزمایشی برای بهبود دزدگی زناشویی با رویکرد ره- حل محور و شیوه گروهی ضروری به نظر می رسد. همچنین کمبود پژوهش های انجام شده در مورد این رویکرد درمانی از

مواد و روش کار

ابتدا به شرکت کنندگان شرکت کننده رضایت نامه از طرف محقق قرائت شد و در صورت تمایل در پژوهش شرکت نمودند. یکی از مواردی که به شرکت کنندگان توضیح داده شد این بود که به آنها اطمینان داده شد که هیچ گونه سوءاستفاده شخصی در این پژوهش وجود ندارد و همچنین بعضی از شرکت کنندگان تمایل داشتند که نتیجه پاسخدهی خود را به پرسش نامه بدانند و گزارش تفسیر پرسش نامه‌های افراد به زبانی ساده در اختیار آنها قرار گرفت. همچنین درباره محرمانه بودن پرسشنامه‌ها و نتایج آنها به شرکت کنندگان توضیحات لازم داده شد.

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه‌آزمایشی طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی کارمندان مرد شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی شهر اهواز بودند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۳۰ کارمند مرد از جامعه مذکور بود که برای انتخاب آنها از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده گردید. گروه های آزمایش و کنترل به روش تصادفی معادل شدند و قبل از اعمال مداخله، پیش‌آزمون دلزدگی زناشویی برای گروه های آزمایش و کنترل اجرا شد و پس آزمون نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون هر گروه از نظر معنی دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت آموزش رویکرد راه حل - محور به شیوه گروهی به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تأثیر آن بر کاهش دلزدگی زناشویی کارمندان مرد شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی شهر اهواز به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد. به لحاظ اخلاقی در حین توزیع پرسشنامه‌ها این اطمینان به پاسخ دهندگان داده شد که اطلاعات تکمیل شده نزد محقق محفوظ خواهد ماند و همچنین پس از پایان پژوهش به افرادی که با پژوهشگر همکاری کردند اما در گروه کنترل جای گرفتند بسته آموزشی رویکرد راه‌حل مدار ارائه شد و در پایان جهت قدردانی از حضور شرکت کنندگان در این پژوهش هدایایی به آنها اهدا شد. در نهایت با استفاده از نرم‌افزار *SPSS* نسخه ۲۳ و تحلیل کواریانس در سطح ۵ درصد به تحلیل یافته‌ها پرداخته شد.

به منظور رعایت مسایل اخلاقی پژوهش، رضایت نامه‌ای تهیه شد که در آن به صورت کلی هدف پژوهش توضیح داده شده بود.

ابزار

افتادگی جسمی (احساس خستگی، سستی و اختلال خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی و در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر)

مقیاس دلزدگی زناشویی: یک ابزار خودسنجی است که توسط پاینز برای اندازه گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است. این پرسشنامه ۲۱ آیتم دارد که سه جزء اصلی از پا

مرحله دوم: امتیازهایی که به ۳-۶-۱۹-۲۰- داده شده است به هم جمع میشوند.

مرحله سوم: امتیازهایی مرحله دوم از عدد ۳۲ کم میشود.

مرحله چهارم: امتیازهای مرحله اول با مرحله سوم جمع میشود.

مرحله پنجم: عدد مرحله چهارم بر ۲۱ تقسیم میشود. عدد حاصل درجه دلزدگی را نشان می‌دهد.

ضرب پایایی مقیاس با روش باز آزمایی ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای دوره دو ماهه و ۰/۶۶ برای دوره چهار ماهه بوده است (۱۵).

می‌باشد. نمره گذاری این مقیاس در یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت در دامنه‌ای بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) می‌باشد. سطح یک معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح هفت معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر است (۱۵).

تعیین درجه دلزدگی

مرحله اول: امتیازهایی که به موارد زیر داده شده است با هم جمع میشوند:

۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۲۱

جدول ۱. خلاصه جلسات رویکرد راه حل محور

شماره جلسه	شرح جلسات
۱	اجرای پیش‌آزمون - هدف: آشنایی گروه با هم و با درمانگر گروه، بیان قواعد گروه و تعیین چهارچوب‌ها و بیان اصول کلی درمان راه حل محور. تکلیف: شرکت کنندگان موظف شدند برای جلسه بعد هدف‌های مورد نظر خود را از شرکت در جلسات نوشته و به گروه بیاورند. این اهداف باید متمرکز به تغییراتی باشد که در گروه ایجاد خواهند شد
۲	هدف: کمک به شرکت کنندگان تا بتوانند هدف‌های خود را بصورتی مثبت، معین، ملموس و قابل اندازه‌گیری تدوین کنند. تکلیف: از شرکت کنندگان درخواست شد برای جلسه بعد انتظارات و هدف‌های دیگری را که از همسر، خود و زندگی‌شان دارند بصورتی مثبت، دقیق، ملموس و قابل اندازه‌گیری نوشته و به جلسه آینده بیاورند.
۳	هدف: کمک به شرکت کنندگان تا دریابند که از یک واقعه تعابیر متفاوتی در خانواده وجود دارد و بتوانند تلقی خود از مشکلات پیش آمده را به شکل مفیدتر تغییر دهند. کمک به آنها تا به قابلیت‌ها و منابع خود پی برده و بتوانند یکدیگر را تحسین کنند. تکلیف: از اعضای گروه درخواست شد که در طول هفته جاری به هیچ وجه از همسر خود ایراد نگیرند و در عوض هر و کار فعالیت مثبتی که از همسرشان می‌بینند را مورد تحسین و قدردانی قرار دهند و گزارش آن را به جلسه بیاورند.
۴	هدف: کمک به شرکت کنندگان تا استثنائات مثبت در زندگی با همسر خود را تشخیص داده و بر این اساس در آنها امید ایجاد شده و بتوانند حوزه مشکلات خود را کاهش دهند. تکلیف: از شرکت کنندگان درخواست شد که به سؤالات مطرح شده بیشتر فکر کنند و لحظات استثنائی مثبت در زندگی‌شان را تشخیص داده و به جلسه بعد بیاورند
۵	هدف: بر هم زدن الگوهای رفتاری مختلفی که شرکت کنندگان طراحی کرده‌اند با استفاده از پرسش معجزه آسا. تکلیف: از شرکت کنندگان درخواست شد درباره سؤال مطرح شده در منزل فکر کنند و پاسخها را برای جلسه بعد بیاورند.
۶	هدف: کمک به اعضا برای اینکه راه‌های دیگری برای تفکر، احساس و رفتار به جای آنچه الان انجام می‌دهند را پیدا کرده و احساسات جدیدی را تجربه کنند با استفاده از واژه مهم بجای. تکلیف: از شرکت کنندگان درخواست شد که هر روز در ساعتی مشخص سکه‌ای را به هوا پرتاب کرده و شخص برنده ۱۰ دقیقه از همسرش شکایت کند و وقتی ۱۰ دقیقه تمام شد شخص دیگر ۱۰ دقیقه شکایت کند و سپس نتیجه را به جلسه بعدی بیاورند.
۷	جمع بندی و نتیجه گیری و تعیین اینکه آیا اعضا به اهداف خود دست یافته‌اند؟ اجرای پس‌آزمون

در پژوهش حاضر ۳۰ کارمند مرد حضور داشتند که میانگین سن گروه کنترل ۳۹/۷۴ سال (با انحراف معیار ۶/۷۶)، میانگین سن گروه آزمایش برابر با ۴۰/۵۷ سال (با انحراف معیار ۶/۳۴) بود؛ بررسی طول مدت ازدواج نمونه‌های پژوهش نشان داد که در گروه آزمایش، آزمودنی‌های مرد با طول مدت ازدواج ۶ تا ۱۰ سال بیشترین فراوانی را با حدود ۴۶/۷ درصد و آزمودنی‌های با طول مدت ازدواج ۱ تا ۵ سال کمترین فراوانی را با حدود ۱۳/۳ درصد نمونه به خود اختصاص داده و در گروه گواه نیز، آزمودنی‌های با طول مدت ازدواج ۶ تا ۱۰ سال بیشترین فراوانی را با حدود ۴۶/۷ درصد و آزمودنی‌های با طول مدت ازدواج ۱۶ تا ۲۰ سال کمترین فراوانی را با حدود ۶/۷ درصد نمونه به خود اختصاص داده اند. میانگین و انحراف معیار

طول مدت ازدواج مردان گروه آزمایش به ترتیب ۱۰/۶۷ و ۴/۵۷ سال و گروه گواه ۸/۴۷ و ۴/۷۵ سال می باشد. در ادامه ابتدا به یافته‌های توصیفی پرداخته شده است سپس تحلیل کواریانس آورده شده است. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کواریانس، پیش فرض‌های مهم این آزمون آماری مورد بررسی قرار گرفت. پیش فرض‌های استفاده از تحلیل کواریانس عبارتند از: نرمال بودن توزیع پراکندگی داده‌ها - برابری واریانس‌های خطا - همگن بودن خطوط رگرسیون، این سه مفروضه قبل از تحلیل کواریانس برای این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. هر سه مفروضه آزمون مذکور برقرار بودند. یعنی استفاده از تحلیل کواریانس برای تحلیل داده‌های این پژوهش بلامانع بود.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره دلزدگی زناشویی کارمندان مرد در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون	آزمایش	۱۱۲/۸۷	۵/۱۹
		کنترل	۱۱۶/۸۰	۱۰/۱۵
	پس آزمون	آزمایش	۴۰/۸۷	۵/۷۶
		کنترل	۱۱۷/۸۰	۷/۲۰

۱۰/۱۵، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار، گروه آزمایش ۴۰/۸۷ و ۵/۷۶، گروه گواه ۱۱۷/۸۰ و ۷/۲۰ می باشد.

همان طوری در جدول ۲ ملاحظه می شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار دلزدگی زناشویی هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۱۱۲/۸۷ و ۵/۱۹، گروه گواه ۱۱۶/۸۰ و

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس مقایسه میانگین پس آزمون دلزدگی زناشویی کارمندان مرد گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذور اتا	توان آماری
--------------	---------------	------------	-----------------	---	-----------------	-----------	------------

پیش آزمون	۲۳۰/۵۴	۱	۲۳۰/۵۴	۶/۴۷	۰/۰۱۷	۰/۱۹	۰/۶۸۹
گروه	۴۰۲۲۸/۸۹	۱	۴۰۲۲۸/۸۹	۱۱۲۹/۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۹۰	۱/۰۰
خطا	۹۶۱/۵۹	۲۷	۳۵/۶۱				

موجب کاهش دزدگی زناشویی کارمندان مرد گروه آزمایش شده است. بنابراین میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۰ می باشد، یعنی ۹۰ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون دزدگی زناشویی مربوط به تأثیر آموزش رویکرد راه حل - محور به شیوه گروهی می باشد. توان آماری برابر با ۱ است؛ یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود با کنترل پیش آزمون بین کارمندان مرد گروه های آزمایش و گروه گواه از لحاظ دزدگی زناشویی تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/0001$) و $F(2, 1129) = 1129/56$. به عبارت دیگر آموزش رویکرد راه حل - محور به شیوه گروهی با توجه به میانگین دزدگی زناشویی کارمندان مرد گروه آزمایش نسبت به میانگین کارمندان مرد گروه گواه،

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین پس آزمون نمرات مؤلفه های دزدگی زناشویی کارمندان مرد گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (p)	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلایی	۰/۹۸۲	۳	۲۳	۴۱۷/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۰۱۸	۳	۲۳	۴۱۷/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۵۴/۴۱	۳	۲۳	۴۱۷/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
آزمون بزرگترین ریشه روی	۵۴/۴۱	۳	۲۳	۴۱۷/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰

متن مانکوا، در جدول ۴ ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۱ می باشد، یعنی ۹۱ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون مؤلفه های دزدگی زناشویی مربوط به تأثیر آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی می باشد. توان آماری برابر با ۱ است، یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

همان طوری که در جدول ۴ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمونها، بیانگر آن هستند که بین کارمندان مرد گروه های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های دزدگی زناشویی) تفاوت معنی داری مشاهده می شود ($p < 0/0001$) و $F(2, 417) = 417/14$ ، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل کواریانس یک راه در

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی پس آزمون میانگین نمرات مؤلفه های دلزدگی زناشویی کارمندان مرد گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذور اتا	توان آماری
از پا افتادگی جسمی	پیش آزمون	۴/۳۹	۱	۴/۳۹	۰/۴۱۳	۰/۵۲۷	۰/۰۱	۰/۰۹۵
	گروه	۳۳۹۱/۶۶	۱	۳۳۹۱/۶۶	۳۱۸/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	خطا	۲۶۶/۰۶	۲۵	۱۰/۶۴				
از پا افتادگی عاطفی	پیش آزمون	۱۰/۳۸	۱	۱۰/۳۸	۲/۳۶	۰/۱۳۶	۰/۰۸	۰/۰۸
	گروه	۴۲۴۲/۱۴	۱	۴۲۴۲/۱۴	۹۶۷/۴۲	۰/۰۰۰۱	۰/۹۳	۱/۰۰
	خطا	۱۰۹/۶۲	۲۵	۴/۳۸				
از پا افتادگی روانی	پیش آزمون	۵/۳۰	۱	۵/۳۰	۰/۶۴۰	۰/۴۳۱	۰/۰۲	۰/۱۲۰
	گروه	۵۳۲۱/۱۳	۱	۵۳۲۱/۱۳	۶۴۱/۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۲	۱/۰۰
	خطا	۲۰۷/۲۲	۲۵	۸/۲۸				

دارد ($p < 0/0001$) بنابراین می توان گفت که رویکرد ره حل محور بر کاهش مولفه های دلزدگی زناشویی تاثیر معنی داری دارد.

همان طوری که در جدول ۵ ملاحظه می شود با کنترل پیش آزمون بین کارمندان مرد گروه های آزمایش و گروه گواه از لحاظ دلزدگی زناشویی در زمینه از پا افتادگی جسمی، از پا افتادگی عاطفی و از پا افتادگی روانی تفاوت معنی داری وجود

بحث و نتیجه گیری

پژوهش نشان داد که آموزش با رویکرد راه حل محور بر دلزدگی زناشویی تاثیر مثبت دارد و بطور معنی داری می تواند آن را در بین

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر دلزدگی زناشویی انجام شد. نتیجه

کارکنان مرد کاهش بدهد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های مرتبطی مثل ۱۳-۱۴ همسو بود.

در تبیین نتیجه پژوهش می‌توان گفت که در درمان راه‌حل محور تغییر شناختی ناگهانی در مراجع در جهت تشخیص و شناسایی استثناها غالباً منجر به حرکت رو به بالایی می‌شود که به موجب آن بهبود قابل توجهی بوجود می‌آید (۱۷). در جلسات درمانی وقتی بواسطه تکنیک سؤال استثنا مراجعان توانستند زمانهایی را بیاد بیاورند که مشکلات جسمانی ناشی از رابطه زناشویی با همسر خود نداشتند یا در صورت وجود شدت این مشکلات بسیار کم بوده، استخراج این لحظات بدون مشکلات جسمانی به مراجعین اجازه داد تا بفهمند در آن موقعیت‌ها روابط زناشویی‌شان چگونه بوده و چه کارهایی انجام می‌داده‌اند تا اکنون نیز همانگونه رفتار نمایند. در درمان راه‌حل محور بواسطه سؤالات درجه بندی (مقیاسی) درمانگر راه‌حل محور از مراجعان می‌خواهد تا میزان مشکلات خود را بر روی یک مقیاس درجه بندی از ۱ تا ۱۰ مشخص کنند. این سؤالات به مراجعان کمک می‌کنند تا پیشرفت‌ها یا عدم پیشرفت یک مسئله خاص یا مشکل را خارج و داخل درمان تعیین کنند (۱۸). در فرایند جلسات درمانی برای مراجعانی که تجربه دردهای جسمانی (سردرد، دردهای بدنی و ...) ناشی از مشکلات با همسر را داشتند، سؤالات درجه بندی به آنها کمک کرد تا با درجه بندی شدت این مشکلات جسمانی در آغاز درمان و مقایسه آن در حین جلسات درمانی و پایان درمان میزان کاهش مشکلات را حس نمایند. در درمان راه‌حل محور افراد تشویق می‌شوند تا بیشتر کارهایی را که در زمان‌های مثبت نسبت به زمان‌های منفی انجام می‌دادند،

انجام دهند. استثنائات می‌توانند حتی از بحث‌های افراد تشخیص داده شوند و استخراج گردند. از زوجهایی که در تشخیص استثنائات جاری مشکلاتی دارند خواسته می‌شود به یاد بیاورند که در گذشته چه کاری انجام میدادند که باعث رضایت زناشویی آنها می‌شده و سپس همان رفتارها و فعالیت‌هایی که یک بار انجام داده‌اند را دوباره برقرار کنند (۱۹). همچنین زمانی که مراجعان استثنائات زندگی‌شان را تشخیص دادند یعنی توانستند لحظات زیبایی که در گذشته در رابطه زناشویی با همسرشان تجربه کرده بودند را بیاد بیاورند و این استثنائات را تقویت کنند، متوجه شدند که لحظات خوبی در زندگی زناشویی‌شان بوده که با همسر خود روابط زیبایی داشته‌اند و فعالیت‌های خوشایندی را به همراه هم انجام داده‌اند و اکنون نیز می‌توانند دوباره این فعالیت‌ها را برقرار و لحظات خوشی را برای خود و همسرشان خلق کنند (۲۰).

عدم بررسی پایدار بودن نتایج با آزمون پیگیری و عدم گواه متغیرهای فرهنگی از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ لذا تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش مستلزم اجرای پژوهش‌هایی در جامعه و نمونه‌های مختلف خواهد بود، بر همین مبنا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با استفاده از آزمون پیگیری به سنجش پایدار بودن نتایج پرداخته شود و همچنین متغیرهای فرهنگی و جمعیت‌شناختی مثل مهاجر بودن، وضعیت درآمد، تعداد فرزندان و اعتیاد همسر به عنوان متغیرهای تعدیل‌کننده در پژوهش‌های بعدی وارد شوند.

References

1. Cottrell DJ, Wright-Hughes A, Collinson M, Boston P, Eisler I, Fortune S, Graham EH, Green J, House AO, Kerfoot M, Owens DW. Effectiveness of systemic family therapy versus treatment as usual for young people after self-harm: a pragmatic, phase 3, multicentre, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*. 2018 Mar 1;5(3):203-16.

2. Pines* AM. Adult attachment styles and their relationship to burnout: A preliminary, cross-cultural investigation. *Work & Stress*. 2004 Jan 1;18(1):66-80.
3. Obeid S, Haddad C, Akel M, Fares K, Salameh P, Hallit S. Factors associated with the adults' attachment styles in Lebanon: The role of alexithymia, depression, anxiety, stress, burnout, and emotional intelligence. *Perspectives in psychiatric care*. 2019 Oct.
4. Virgá D, Schaufeli WB, Taris TW, van Beek I, Sulea C. Attachment styles and employee performance: The mediating role of burnout. *The Journal of psychology*. 2019 May 19;153(4):383-401.
5. Vanpelt N. Creative ways to keep Romance Alive. Retrieved. Septamber. 2004;1:2004.
6. Silva RG, Figueiredo-Braga M. The roles of empathy, attachment style, and burnout in pharmacy students' academic satisfaction. *American journal of pharmaceutical education*. 2019 Jun 1;83(5).
7. Sochos A, Aljasas N. The role of child- keyworker attachment in burnout among Saudi residential staff. *International Journal of Psychology*. 2021 Apr;56(2):228-37.
8. Tsapelas I, Aron A, Orbuch T. Marital boredom now predicts less satisfaction 9 years later. *Psychological Science*. 2009 May;20(5):543-5.
9. Haroush OB, Koslowsky M. Attachment style as a predictor of burnout and work engagement among health professional caregivers. *Journal of biogeneric science and research*. 2020; 1:1-9.
10. González Suitt K, Geraldo P, Estay M, Franklin C. Solution-focused brief therapy for individuals with alcohol use disorders in Chile. *Research on Social Work Practice*. 2019 Jan;29(1):19-35.
11. Ehrhardt MC, Brigham EF. Corporate finance: A focused approach. Cengage learning; 2016.
12. Heriot-Maitland C, McCarthy-Jones S, Longden E, Gilbert P. Compassion focused approaches to working with distressing voices. *Frontiers in psychology*. 2019 Feb 1; 10:152.
13. Nazari A, Rasouli M, Davarniya R, Hosseini A, Babaei Gharmkhani M. Effectiveness of Solution- Focused Brief Therapy (SFBT) on Couple Burnout and Divorce Tendency in Married Women. *IJPN* 2015; 3 (3) :41-52
14. Smith TE, Shelton VM, Richards KV. Solution-focused financial therapy with couples. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2016 Jul 3;26(5):452-60.
15. Malach- Pines A, Sadeh A, Dvir D, Yofe- Yanai O. Entrepreneurs and managers: Similar yet different. *The International Journal of Organizational Analysis*. 2002 Feb 1;10(2):172-90.
16. Navidi F, Adibrad N, Sabbaghian Z. Investigating the relationship between marital burnout and organizational climate factors in male and female nurses. *Journal of Psychology*. 2008 ;11(3 (43 series)):275-287
17. Salah K, Nizamuddin N, Jayaraman R, Omar M. Blockchain-based soybean traceability in agricultural supply chain. *Ieee Access*. 2019 May 20; 7:73295-305.
18. Grant AM. An integrated model of goal- focused coaching: an evidence- based framework for teaching and practice. *Coaching Researched: A Coaching Psychology Reader*. 2020 Nov 9:115-39.
19. Zhang A, Franklin C, Currin-McCulloch J, Park S, Kim J. The effectiveness of strength-based, solution-focused brief therapy in medical settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of behavioral medicine*. 2018 Apr; 41:139-51.
20. Lindsey EW. Social work with homeless mothers: A strength-based solution-focused model. *Journal of Family Social Work*. 2000 Apr 21;4(1):59-78.

*Original Article***The effectiveness of group-based solution-oriented approach training on marital burnout**

Received: 06/09/2019 - Accepted: 01/06/2020

Masoumeh Izadi*¹
Mansoor Sudani²
Abdullah Shafi-Abadi³

¹ Consulting Department, Khuzestan Science and Research Branch, Khuzestan, Iran

² Consulting Department, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

³ Counseling Department, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

* Consulting Department, Khuzestan Science and Research Branch, Khuzestan, Iran

Email: mizadi62@yahoo.com

Abstract

Introduction: A review of researches shows that marital heartbreak is one of the marital issues that has become common among couples due to marital conflicts. This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of solution-oriented approach training in a group manner on marital burnout.

Method: The research method was semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. 30 employees were selected from the statistical population of male employees of the National Oil Products Distribution Company of Ahvaz city by simple random sampling method. The tool used in this research was the Marital Discomfort Questionnaire. Analysis of covariance method was used to analyze the research data.

Results: The results showed that training with a solution-oriented approach in a group manner caused a significant reduction in marital burnout and its dimensions, namely physical exhaustion, emotional exhaustion, and psychological exhaustion ($p \leq 0.05$).

Conclusion: In order to improve the marital dissatisfaction of male employees, it is suggested to use a solution-oriented approach in a group way.

Keywords: solution-oriented approach, marital burnout, marital conflict.

Conflict of interest: There is no conflict of interest.