

The Effect of Solution-Based Couple Therapy on Forgiveness, Emotional Self-Regulation and Marital Boredom of Couples Seeking Divorce

Article Info

Authors:

Maryam Shokri¹,
Mohammad Ali Rahmani^{2*},
Shahnam Abolghasemi³

Keywords:

Solution-Based Couple
Therapy, Marital Boredom,
Forgiveness, Emotion
Regulation, Couples, Divorce

Article History:

Received: 2020-12-10
Accepted: 2021-01-06
Published: 2021-01-20

Correspondence:

Email: rahmanima20@gmail.com
Phone:
Address:

Abstract

Purpose: Solution-oriented therapy is one of the types of postmodern treatment approaches in the field of family and marriage, which emphasizes finding solutions by clients in collaboration with the therapist. The aim of this study was to determine the effectiveness of solution-oriented couple therapy on forgiveness, emotional self-regulation and marital boredom of couples seeking divorce.

Method: The research was quasi-experimental with pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all couples seeking divorce who referred to the Social Emergency Center in Tehran in 1398. By available sampling method, 30 people were selected and randomly assigned to experimental and control groups. Research tools include demographic information checklist - researcher-made form, marital boredom scale (Pinez, 1996), interpersonal forgiveness scale (Ehteshamzadeh et al., 2010) and cognitive emotion regulation scale (Garnefski et al., 2001) was. The experimental group received 10 sessions of intervention 3 sessions per week for 2 hours but the control group did not receive any intervention. Data were analyzed by descriptive statistics (mean and standard deviation), t-test and multivariate analysis of covariance with SPSS / 26.

Findings: The results showed that solution-oriented couple therapy was effective in reducing marital boredom in the experimental group in the post-test phase ($P < 0.05$). There was a significant difference between the mean forgiveness score and cognitive emotion regulation of the subjects in the two groups in the post-test stage ($P < 0.05$).

Conclusion: Solution-based couple therapy has been able to reduce marital boredom and improve forgiveness skills and regulate couples' emotions. It is suggested that family counselors use this treatment method to help solve marital and family problems.

-
1. PhD Student, Department of Counseling and Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
 2. Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran. (Corresponding Author)
 3. Associate Professor, Department of Counseling and Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
-

تأثیر زوج‌درمانی راه‌حل محور بر بخشودگی، خودتنظیمی هیجانی و دل‌زدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق

مریم شکری^۱، محمد علی رحمانی^{۲*}، شهنام ابوالقاسمی^۳

چکیده

هدف: درمان راه‌حل محور یکی از انواع رویکردهای درمان پست‌مدرن در حوزه خانواده و ازدواج است که یافتن راه‌حل به‌وسیله مراجع با همکاری درمانگر را مورد تأکید قرار می‌دهد. این پژوهش باهدف تعیین اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر بخشودگی، خودتنظیمی هیجانی و دل‌زدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق انجام شد.

روش: پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس اجتماعی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و با شیوه تصادفی سازی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. ابزارهای پژوهش شامل چک‌لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی-فرم محقق ساخته، مقیاس دل‌زدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶)، مقیاس بخشودگی بین فردی (احتشام زاده و همکاران، ۱۳۸۹) و مقیاس تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) بود. گروه آزمایش ۱۰ جلسه مداخله به‌صورت ۳ جلسه در هفته به مدت ۲ ساعت دریافت کردند اما گروه مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون تی و تحلیل کوواریانس چند متغیری با SPSS/26 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی راه‌حل محور بر کاهش دل‌زدگی زناشویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون اثربخش بوده است ($P < 0/05$). بین میانگین نمره بخشودگی و تنظیم شناختی هیجان آزمودنی‌های دو گروه نیز در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: زوج‌درمانی راه‌حل محور توانسته بر کاهش دل‌زدگی زناشویی و ارتقای مهارت بخشودگی و تنظیم هیجان زوجین مؤثر واقع گردد. پیشنهاد می‌شود مشاوران خانواده با بهره‌گیری از این روش درمانی به حل مشکلات زوجی و خانوادگی کمک نمایند.

واژگان کلیدی: زوج‌درمانی راه‌حل محور، دل‌زدگی زناشویی، بخشودگی، تنظیم هیجان، زوجین، طلاق

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره و روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. استادیار، گروه مشاوره و روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. (نویسنده مسئول) rahmanima20@gmail.com

۳. دانشیار، گروه مشاوره و روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

مقدمه

داشتن روابط اجتماعی نزدیک مانند ازدواج هم با بهزیستی افراد و هم با پیامدهای سلامتی روانی و جسمانی در ارتباط است (موتلو^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). زندگی مشترک از عوامل متعددی متأثر می‌شود که پاره‌ای از آن‌ها ممکن است زوجین را به طرف اختلاف و درگیری، جدایی روانی و دلزدگی^۲ و حتی طلاق سوق دهد. در یک ازدواج سرخورده یکی یا هر دو زوج ضمن تجربه‌ی احساس گسستگی از همسر و کاهش علائق و ارتباطات متقابل، نگرانی‌های قابل توجهی در خصوص تخریب فراینده رابطه و پیشروی به سمت جدایی و طلاق دارند (زنگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۰).

دلزدگی زناشویی^۴ کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به جای عواطف مثبت همراه است و در پی آن، احساسات منفی، حالت غالب به خود می‌گیرد و به از دست دادن شور و شوق اولیه، وابستگی عاطفی، تعهد و نهایتاً بروز دلزدگی منجر می‌شود (کاپسویز و جوزویک^۵، ۲۰۲۰). پاینز^۶ و همکاران (۲۰۱۱) دلزدگی زناشویی را به عنوان یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می‌شود، می‌دانند. از آنجا که دلزدگی زناشویی کاهش عشق و علاقه و افزایش رفتارهای خصمانه را به دنبال دارد، می‌تواند به نارضایتی و سایر مشکلات زناشویی منجر شده و بنیان خانواده را متزلزل سازد (ملک‌زاده ترکمانی و همکاران، ۱۳۹۷).

برخی مطالعات نشان می‌دهند که بخشش^۷ یکی از فرایندهای روان‌شناختی و ارتباطی برای افزایش خودتنظیمی هیجانی در زندگی مشترک است که طی دو دهه‌ی اخیر به‌طور مشخص وارد حوزه مطالعات خانواده شده است (والجو^۸ و همکاران، ۲۰۲۰). بخشش فرایندی است که شامل تغییر در احساسات و نگرش در مورد فرد خطاکار می‌شود. نتیجه این فرایند کاهش انگیزه برای اقدام تلافی‌جویانه و یا حفظ بیگانگی با فرد خاطی است و احساسات منفی نسبت به فرد خطاکار را از بین می‌برد. همچنین، نظریه‌پردازان بر این باورند که بخشش نشان دهنده جایگزینی احساسات منفی با نگرش‌های مثبت از جمله شفقت و خیرخواهی است (هایکز^۹، ۲۰۱۸).

مرور پژوهش‌ها این فرض را مطرح می‌کنند که دشواری در تنظیم هیجان^{۱۰} در رابطه بین سازه‌های زناشویی و آسیب‌شناسی خانواده نقش واسطه‌ای دارند چراکه دشواری در تنظیم هیجانی به منزله مؤلفه‌ای کلیدی در چندین مدل آسیب‌شناسی روانی برای مشکلات خاص ارائه شده است (شیرمحمدی و همکاران، ۱۳۹۸). تنظیم شناختی هیجان^{۱۱} به عنوان تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی است. فرض بر این است که تنظیم شناختی هیجان یکی از عوامل اساسی بهزیستی و کارکرد موفق است و نقش مهمی در سازگاری با وقایع استرس‌زای زندگی زناشویی ایفا می‌کند (فیروزی و همکاران، ۱۳۹۹) و هرگونه نقص در تنظیم هیجان می‌تواند زوجین را در قبال مشکلات ارتباطی و روان‌شناختی آسیب‌پذیر سازد (کاریر و آکدمیر^{۱۲}، ۲۰۱۹). پاسخ‌های هیجانی اطلاعات مهمی درباره تجربه فرد در ارتباط با دیگران فراهم می‌کند. با این اطلاعات انسان‌ها یاد می‌گیرند که در مواجهه با هیجان‌ات چگونه رفتار کنند، چگونه تجارب هیجانی را به صورت کامل بیان کنند، چه راهکارهایی را در پاسخ به هیجان‌ات به کار برند و در زمینه هیجان‌ات خاص چگونه با دیگران رفتار کنند (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۸).

1. Mutlu

2. Burnout

3. Zeng

4. Marital Burnout

5. Kupcewicz & Jozwik

6. Pinse

7. Forgiveness

8. Vallejo

9. Hicks

10. Difficulties In Emotion Regulation

11. Emotional Regulation Strategies

12. Karaer & Akdemir

امروزه نظریه‌ها و شیوه‌های مؤثر و جدیدی در زمینه خانواده و روابط زناشویی مطرح شده است که از آن میان می‌توان به زوج‌درمانی راه‌حل محور^۱ اشاره کرد. این رویکرد در دهه ۱۹۸۰ توسط دی‌شیزر و کیم‌برگ^۲ به وجود آمد و شکلی از درمان مختصر است که بر منابع و توانایی مراجع برای انطباق و خلق راه‌حل تکیه دارد. فرض اساسی درمان راه‌حل محور این است که مشکل فرد را به سمت درمان می‌کشاند و برای تعیین جهت ادامه بحث نیاز نیست، چراکه عامل هر مشکلی لزوماً با راه‌حل آن مرتبط نیست و مراجعان خودشان منابعی دارند که برای ایجاد تغییر از آن‌ها استفاده خواهند کرد (فرانکلین^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). در این درمان به جای تمرکز بر گذشته بر حال و آینده تمرکز و به جای توجه به ضعف‌ها و کمبودهای مراجع به توانمندی‌های آن‌ها توجه می‌شود و درمانگر، مراجع را فردی می‌داند که مهارت حل مشکل خود را دارد و درمانگر توانایی او را به وی یادآور می‌شود و او را در پیدا کردن راه‌حل همراهی می‌کند (کرسویل^۴ و همکاران، ۲۰۱۷).

با توجه به اینکه مقوله پایداری ازدواج و کاهش مشکلات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق از قبیل دلزدگی زناشویی و بخشودگی برای تأمین بهداشت روانی خانواده و در نتیجه بهداشت روانی جامعه حائز اهمیت می‌باشد، شناسایی مداخلات درمانی که بر کاهش دلزدگی و مشکلات زناشویی مؤثر است، هم از لحاظ نظری و هم از نظر بالینی حائز اهمیت فراوانی است. از سوی دیگر، بررسی آمارهای ارائه شده نشان‌دهنده افزایش سالانه تعداد طلاق در کشور می‌باشد به طوری که از سال ۸۵ تا سال ۹۵ رقم نسبت ازدواج به طلاق کشور از ۸/۲۸ به ۵/۸۷ رسیده است (کشاورز افشار و همکاران، ۱۳۹۸). با اذعان به مطالب بالا و اهمیت جایگاه خانواده و روابط بین زوجین در جامعه لذا این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر بخشودگی، خودتنظیمی هیجانی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق انجام شد.

روش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس اجتماعی خانواده در شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. پس از هماهنگی با مسئولین مرکز و اعلام فراخوان از سوی پژوهشگر از بین زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به این مرکز با روش نمونه‌گیری در دسترس، براساس مصاحبه بالینی ساختارمند و همچنین، با به کارگیری ملاک‌های ورود و خروج از بین زوجینی که مایل به همکاری بودند تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به شیوه تصادفی‌سازی (قرعه‌کشی) در دو گروه مساوی ۱۵ نفری قرار گرفتند. حجم نمونه توسط فرمول مقایسه میانگین با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد محاسبه شد که ۱۵ نفر در هر گروه برآورد گردید. حداقل اختلاف معنادار و انحراف معیار مشترک بین دو گروه با توجه به مطالعات گذشته (کرسویل و همکاران، ۲۰۱۷؛ کشاورز افشار و همکاران، ۱۳۹۸) به ترتیب برابر با ۵/۵ و ۳/۱ در نظر گرفته شد. به دلیل وجود دو گروه T حجم نمونه نهایی با تصحیح $(n = \sqrt{kn})$ برای هر گروه ۱۵ نفر محاسبه شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: تمایل و رضایت جهت مشارکت در پژوهش، دامنه سنی ۲۵ الی ۴۵ سال، متقاضی طلاق بودن، کسب نمره برش در پرسشنامه خودگزارشی، سواد خواندن و نوشتن و تکمیل کامل پرسشنامه و حضور در تمامی جلسات درمانی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: عدم رضایت و تمایل به شرکت در پژوهش، غیبت بیش از ۲ جلسه از حضور در جلسات آموزش، ابتلاء به سوءمصرف هر یک از انواع مواد روانگردان یا بیماری‌های مزمن طبی (مانند دیابت، قلبی-عروقی و ...) و دریافت درمان دارویی به دلیل هر یک از اختلالات روانپزشکی محور I و II و شرکت در برنامه‌های درمانی دیگر همزمان با مشارکت در پژوهش حاضر بود.

زوج‌درمانی راه‌حل محور به صورت ۱۰ جلسه، ۳ جلسه در هفته و هر جلسه به مدت ۲ ساعت (۱۲۰ دقیقه‌ای) بر روی گروه‌های آزمایش اعمال شد اما گروه گواه برنامه درمانی مذکور را دریافت نکرد. پروتکل جلسات درمانی در این پژوهش برگرفته از مدل زوج‌درمانی زیمرمن^۵ و همکاران (۱۹۹۷) بود. در خصوص رعایت نکات اخلاقی از قبیل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات

1. Solution-Focused Group Counseling

2. De-Shazer & Kimberg

3. Franklin

4. Creswell

5. Zimmerman

هویتی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی اطمینان لازم داده شد. پس از اخذ موافقت و امضای رضایت‌نامه کتبی مرحله پیش‌آزمون انجام شد و پس‌آزمون نیز در پایان مداخله انجام شد. آزمودنی‌ها مقیاس‌های زیر را قبل و بعد از جلسات درمانی و پس از توضیح دستورالعمل نحوه‌ی پاسخ‌دهی توسط پژوهشگر تکمیل نمودند:

مقیاس دلزدگی زناشویی^۱: این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط پاینز تدوین و دارای ۲۱ سؤال با ۳ زیرمقیاس خستگی جسمی، ازپافتادن عاطفی و ازپافتادن روانی می‌باشد. نمره‌گذاری سئوالات مقیاس به صورت لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز با نمره ۱ تا همیشه با نمره ۷) انجام می‌شود. نمره بالاتر در این مقیاس نشانه دلزدگی بیشتر می‌باشد. پاینز (۱۹۹۶) ضریب پایایی مقیاس را با روش بازآزمایی در یک دوره یک‌ماهه برابر ۰/۷۶ و با استفاده از روش آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش کرده است. پایایی مقیاس در ایران توسط عباسی و همکاران (۱۳۹۸) با ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۹ و زیرمقیاس‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۶۹ الی ۰/۷۴ برآورد شد.

مقیاس بخشودگی بین‌فردی^۲: این مقیاس در سال ۱۳۸۹ توسط احتشام‌زاده و همکاران تدوین و دارای ۲۵ سؤال با ۳ زیرمقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، کنترل رنجش و درک واقع‌بینانه می‌باشد. نمره‌گذاری سئوالات مقیاس به صورت لیکرت ۴ درجه‌ای (کاملاً مخالف با نمره ۱ تا کاملاً موافق با نمره ۴) انجام می‌شود. در پژوهش احتشام‌زاده و همکاران (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد. همچنین، آن‌ها برای سنجش روایی مقیاس، از اجرای همزمان آن با زیرمقیاس‌های بخشودگی در خانواده اصلی، عامل توافق‌پذیری در پرسشنامه پنج‌عاملی شخصیت و مقیاس پرخاشگری اهواز استفاده کردند که روایی قابل قبول بود. در پژوهش آوریده و همکاران (۱۳۹۸) نیز ضریب همسانی درونی نمره کل مقیاس ۰/۸۵ و برای عامل ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۸، کنترل رنجش ۰/۸۳ و درک واقع‌بینانه ۰/۸۶ محاسبه شد.

مقیاس تنظیم شناختی هیجان^۳: این مقیاس در سال ۲۰۰۱ توسط گارنفسکی^۴ و همکاران تدوین و دارای ۳۶ سؤال با ۲ زیرمقیاس راهبرد مثبت هیجانی و راهبرد منفی هیجانی می‌باشد. نمره‌گذاری سئوالات مقیاس به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (همیشه با نمره ۵ تا هرگز با نمره ۱) انجام می‌شود. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) ضریب پایایی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۳ و زیرمقیاس‌های آن را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۹۱ گزارش کرده اند. پایایی مقیاس در ایران توسط کاویانی (۱۳۸۸) با ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و زیرمقیاس‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۷۱ الی ۰/۷۶ برآورد شد.

به منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف‌معیاری)، آزمون تی (مستقل و زوجی) و تحلیل کوواریانس چندمتغیری با SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

1. Couple Burnout Measurment

2. Scale For Measuring Interpersonal Forgiveness

3. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

4. Garnefski

جدول ۱. خلاصه روش مداخله‌ای درمان گروهی راه حل محور

جلسات	محتوا
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 راه حل محور، اظهار نظر اعضا در خصوص چگونگی اداره امور و بحث آن در گروه و رسیدن به راه حل توافقی، صحبت اعضا در خصوص مشکلات اشتغال هر دو، تمرکز زدایی از موارد منفی و تأکید بر موارد مثبت
جلسه سوم	به کارگیری مقیاس بندی برای ارزیابی میزان تعهد و امیدواری شرکت‌کنندگان برای حل مشکل و بحث در خصوص درجه بندی‌ها، شناسایی مقاومت اعضا با استفاده از سئوال‌ات چگونه، چه موقع، چه چیزی و حل آن
جلسه چهارم	ترغیب افراد برای بیان مشکلات و راه حل‌ها 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 راه حل‌ها به جای صحبت در مورد شکل و شناسایی راه حل‌های مفید، ضعیف و مناسب
جلسه پنجم	پرسیدن سئوال معجزه‌آسا و بحث در مورد آن در گروه، ترغیب اعضا برای بیان توانمندی‌هایشان در خصوص حل مشکل و تقویت آن.
جلسه ششم	پرسیدن سئوال معجزه‌آسا و بحث در خصوص پاسخ‌ها در گروه
جلسه هفتم	استفاده از واژه «به جای» و جایگزینی افکار، احساسات و رفتار مناسب به جای افکار، احساسات و رفتار مشکل‌ساز و انجام تمرین چرخش ۱۸۰ درجه‌ای
جلسه هشتم	درخواست از شرکت‌کنندگان برای بیان حداقل دو ویژگی مثبت همسرشان و تحسین و قدردانی کردن از آن
جلسه نهم	خلاصه کردن جلسات و درخواست از اعضا برای اظهار نظر در خصوص جلسات
جلسه دهم	اجرای پس آزمون و قدردانی از شرکت‌کنندگان به خاطر همکاری و حضور در جلسات

یافته‌ها

داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سنی در گروه آزمایش، $29/17 \pm 39/00$ و در گروه گواه، $29/14 \pm 39/14$ سال بود. بین دو گروه از نظر سطح تحصیلات، شغل، مدت زمان زندگی مشترک، داشتن فرزند و وضعیت مالی-اقتصادی تفاوت آماری معناداری وجود نداشت. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در بین زوجین متقاضی طلاق در جدول ۲ ارائه شده است.

نتایج آزمون تی زوجی نشان داد در گروه دریافت‌کننده برنامه زوج‌درمانی راه‌حل محور برخلاف گروه گواه بین میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات متغیرهای وابسته دلدزدگی زناشویی، تنظیم شناختی هیجان و بخشودگی در زوجین متقاضی طلاق تفاوت معناداری وجود دارد (جدول ۲). همچنین، نتایج آزمون t مستقل نشان داد که گروه دریافت‌کننده برنامه زوج‌درمانی راه‌حل محور و گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر دلدزدگی زناشویی ($T = -0/427$ و $P > 0/05$)، تنظیم شناختی هیجان ($T = -0/601$ و $P > 0/05$) و بخشودگی ($T = -0/582$ و $P > 0/05$) تفاوت معناداری نداشتند.

جدول ۲. مقایسه متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه و مراحل سنجش در زوجین متقاضی طلاق

متغیر پژوهش	گروه	پس‌آزمون	
		انحراف معیار \pm میانگین	مقدار t (سطح معناداری)
دلدزدگی زناشویی	آزمایش	$12/27 \pm 2/47$	$9/96 \pm 1/13$
	گواه	$11/31 \pm 1/73$	$11/40 \pm 1/65$
بخشودگی	آزمایش	$13/26 \pm 0/86$	$16/78 \pm 2/33$
	گواه	$12/58 \pm 1/93$	$12/22 \pm 1/45$
تنظیم شناختی هیجان	آزمایش	$31/67 \pm 2/12$	$41/15 \pm 4/56$
	گواه	$29/34 \pm 3/19$	$25/18 \pm 2/97$

*آزمون تی زوجی، $P < 0/05$ اختلاف معناداری

برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات در گروه آزمون و گواه از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد و نتایج نشان داد که سطح معناداری برای دو گروه در هر دو مرحله آزمون و برای متغیرهای مورد مطالعه بیش از $0/05$ می‌باشد ($P > 0/05$)، لذا فرضیه صفر آزمون مذکور رد نمی‌شود. برای بررسی مفروضه برابری واریانس از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به این که آماره F برای متغیر دلدزدگی زناشویی، تنظیم شناختی هیجان و بخشودگی به ترتیب برابر با $0/132$ و $0/461$ و $0/132$ و

۰/۲۵۸ و سطح معناداری برای هر یک از متغیرهای وابسته، بیش از ۰/۰۵ بود ($P > 0/05$)، بنابراین فرض برابری واریانس‌های دو گروه پذیرفته شد.

در بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کواریانس، با عنایت به این که آماره F برابر با ۰/۲۵۱ کمتر از مقدار متناظر در جدول فیشر بود و همچنین، با توجه به این که سطح معناداری متناظر با آن ۰/۱۶۱ و بیش از ۰/۰۵ بود ($P > 0/05$)، فرض صفر آزمون ام باکس مبنی بر همگنی واریانس پذیرفته شد. مفروضه‌های همخطی بودن متغیرها و استقلال خطاها نیز نشان داد که شاخص تحمل برای متغیر پیش‌بین کوچک‌تر از ۰/۹۰ می‌باشد. عامل تورم واریانس نیز کوچک‌تر از ۱۰ به دست آمد و هم‌چنین، مقدار آزمون دوربین-واتسون که به منظور بررسی مفروضه استقلال خطاها اجرا شد، برابر ۱/۷۵ بود. با توجه به رعایت مفروضه‌های فوق‌الذکر، آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) به کار گرفته شد.

یافته‌های تحلیل کواریانس چندمتغیره نیز حاکی از آن است که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمرات متغیرهای وابسته (تنظیم شناختی هیجان و بخشودگی) در زوجین متقاضی طلاق برحسب عضویت گروهی (گروه دریافت کننده برنامه زوج‌درمانی راه‌حل محور و گواه) در مرحله پس‌آزمون معنادار می‌باشد ($P < 0/05$). هم‌چنین، این تفاوت برای متغیر دلزدگی زناشویی در بین زوجین متقاضی طلاق معنادار بود ($P < 0/05$)؛ بنابراین، برنامه زوج‌درمانی راه‌حل محور تأثیر معناداری بر کاهش دلزدگی زناشویی و بهبود نمره تنظیم شناختی هیجان و بخشودگی داشته است. نتیجه کلی گویای آن است که زوج‌درمانی راه‌حل محور بر متغیرهای مورد پژوهش اثربخش بوده است (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج کواریانس چندمتغیره تأثیر زوج‌درمانی راه‌حل محور بر متغیرهای وابسته در زوجین متقاضی طلاق

متغیرهای پژوهش	منبع تغییرات	df	میانگین مجزورات	F	P	اندازه اثر	توان آماری
دلزدگی زناشویی	پیش‌آزمون	۱	۷۹/۶۹۸	۳/۹۴۱	۰/۰۳۶	۰/۳۰۲	۰/۱۵۲
	عضویت گروهی	۱	۴۰/۵۰۳	۵/۱۱۳	۰/۰۰۲	۰/۶۷۴	۰/۸۱۴
	خطا	۲۷	۱۱/۳۹				
تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۱	۲۲/۶۸۴	۱۱/۶۰۱	۰/۰۲۷	۰/۱۴۳	۰/۰۹۸
	عضویت گروهی	۱	۱۲۳/۸۷۵	۹/۴۲۵	۰/۰۰۵	۰/۶۱۱	۰/۷۵۹
	خطا	۲۷	۱۹/۶۵				
بخشودگی	پیش‌آزمون	۱	۹۴/۱۱۶	۸/۰۵۹	۰/۰۴۷	۰/۱۷۷	۰/۲۶۴
	عضویت گروهی	۱	۳۶۲/۰۸۵	۱۷/۷۵۶	۰/۰۰۱	۰/۵۹۸	۰/۸۰۲
	خطا	۲۷	۱۴/۴۳				

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر بخشودگی، خودتنظیمی هیجانی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق انجام شد. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی راه‌حل محور بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق اثربخش بوده است. همسو با این یافته، نتایج پژوهش آلتونداگ و بولوت^۱ (۲۰۱۹) و نظری و همکاران (۱۳۹۴) به صورت مستقل نشان دادند درمان کوتاه مدت راه‌حل محور به شیوه گروهی در مرحله پس‌آزمون منجر به کاهش دلزدگی زناشویی در زنان متأهل با میل به طلاق شده است. هم‌چنین، همسو با یافته حاضر مجرد و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که شرکت در جلسات آموزش راه‌حل محور بر کاهش ریسک طلاق و ناسازگاری زناشویی زنان متقاضی طلاق اثربخشی داشته است.

درمان راه‌حل محور رویکردی فرامردن در زوج‌درمانی و خانواده درمانی است که درمانگران در پیش فرض‌ها و بررسی‌های خود قدرت و توانمندی مراجع‌کنندگان در توانایی‌شان برای ایجاد استثنائات، انجام اهداف و پیوند دادن راه‌حل‌ها با زندگی را می‌نگرند. شناسایی، تعیین، استخراج و تقویت استثنائات به وسیله مراجع‌کنندگان در مورد مشکلات یکی از عوامل مهم تغییر در درمان راه‌حل محور است. در رویکرد راه‌حل محور شناسایی استثنائات همراهی مراجع را در جهت مثبت تا انتهای فرایند درمان حفظ می‌کند. در جلسات درمانی وقتی از پرسش معجزه‌آسا برای مراجع‌کنندگانی که نسبت به زندگی، همسر و آینده

^۱. Altundag & Bulut

رابطه زناشویی خود‌نامید بودند، استفاده شد و به آن‌ها گفته شد تصور کنند اگر به یکباره معجزه‌ای اتفاق بیفتد و تمامی مشکلات آن‌ها با همسرشان پایان یابد آنگاه چه اتفاقی می‌افتد، آن‌ها منوجه چه تغییراتی خواهند شد و چطور تشخیص می‌دهند که مشکلات آن‌ها پایان یافته است؟ این تکنیک به مراجعه‌کنندگان کمک کرد زندگی متفاوتی را تصور کنند که دیگر در آن مشکلی با همسر خود ندارند، تصویرسازی مطلوبی در ذهن‌شان ایجاد گردد و در نتیجه به زندگی آن‌ها امیدوار شوند. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان اضافه کرد که با به کارگیری تکنیک استثنا از سوی درمانگر در جلسات درمان، زوجین توانستند استثنائات زندگی‌شان را تشخیص دهند، یعنی توانستند لحظات زیبایی که در گذشته در رابطه زناشویی با همسرشان تجربه کرده بودند را بیابند و این استثنائات را تقویت نموده و در نتیجه استخراج این استثنائات متوجه شدند که لحظات خوبی در زندگی زناشویی داشته‌اند و فعالیت‌های خوشایندی را به همراه هم انجام داده‌اند و اکنون نیز می‌توانند دوباره این فعالیت‌ها را برقرار و لحظات خوبی را برای خود و همسرشان خلق کنند.

دیگر یافته پژوهش همسو با نتایج مطالعات پیشین (مانند تورنس^۱ و همکاران، ۲۰۱۹؛ اسمیت و ماکدوف^۲، ۲۰۱۷ و گونگ و هساو^۳، ۲۰۱۷) نشان داد که زوج‌درمانی راه‌حل محور بر افزایش نمره بخشودگی و تنظیم شناختی‌هیجان زوجین متقاضی طلاق اثربخش بوده است. در رویکرد راه‌حل محور به دلیل این که تأکید اصلی بر تغییرات کوچک تا رسیدن به تغییرات بزرگ‌تر می‌باشد و تمرکز درمان هم بر مسائلی است که احتمال تغییر در آن‌ها وجود دارد، وقتی یک عضو زوج اولین گام کوچک را جهت تغییر با موفقیت بر می‌دارد و نتیجه این تغییر را در ارتباط با همسرش مشاهده می‌کند، اشتیاق او برای ادامه این روند تغییر بیشتر می‌شود و بنابراین پس از مدتی تغییرات بزرگ‌تری را در رابطه زناشویی مشاهده می‌کنند. این تغییرات به وجود آمده به زوجین کمک می‌کند تا نسبت به آینده رابطه و زندگی مشترک‌شان امیدوار شوند، احساسات مثبت نسبت به همسر را از طریق مدیریای هیجانی جایگزین احساسات خصمانه و منفی نمایند و احساس بخشودگی بیشتری نسبت به هم داشته باشند. وقتی تکنیک تحسین همسر برای مراجعان آموزش داده شد و آن‌ها آموختند که بایستی رفتارهای مثبت همسرشان را هر چند کوچک مورد تحسین و تمجید قرار دهند (ارزیابی مثبت هیجانی)، این تحسین و قدردانی از همسر باعث شد تا روابط شرکت‌کنندگان با همسرشان بهبود یابد. در نتیجه حضور در جلسات درمانی زوجینی که تا دیروز فکر می‌کردند مشکل آن‌ها پیچیده و وحشتناک است، اکنون با شرکت در جلسات درمان امیدوار شده و متوجه شدند که توانایی‌های لازم برای حل مشکل خویش را دارند. همچنین، در نتیجه تکالیفی که در جلسات درمان به آزمودنی‌ها ارائه می‌شد تا در طول هفته و در بیرون از جلسات درمان انجام دهند، انجام تکالیف و تمرینات دو نفره با همسر باعث همکاری و مشارکت آزمودنی‌ها با همسران‌شان گردید و این مسأله خود باعث افزایش صمیمیت و رضایت در رابطه گردید. در مجموع فنون و تکنیک‌های درمان راه‌حل محور در جلسات گروهی سبب گردید تا زوجین راه‌حل‌های مختلفی برای حل مشکلات‌شان با همسر خود پیدا کنند و در نتیجه بهبود و کاهش شدت مشکلات از میزان دلزدگی زناشویی آن‌ها کاسته شده و بخشودگی و تنظیم هیجانی بیشتری را در رابطه با همسر احساس نمایند و بدین ترتیب کیفیت زندگی زناشویی آن‌ها افزایش یابد.

این پژوهش نیز مانند سایر مطالعات حوزه علوم رفتاری با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. شیوه نمونه‌گیری در دسترس، خودگزارشی بودن ابزارهای مورد استفاده، عدم انجام مرحله پیگیری و بررسی نکردن نقش جنسیت از محدودیت‌های پژوهش حاضر است. از آنجا که جمعیت مورد پژوهش در این مطالعه متمرکز بر زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس اجتماعی شهر تهران بوده است. لذا لازم است در تعمیم دادن نتایج به سایر زوجین در آستانه طلاق جوانب احتیاط رعایت گردد. با توجه به محدودیت در حجم نمونه مطالعه حاضر توصیه می‌گردد به منظور واضح‌تر شدن اثرات درمانی رویکرد راه‌حل محور با دقت بالاتر، در مطالعات گسترده‌تری با حجم نمونه بزرگ‌تر به بررسی و مقایسه درمان مذکور با دیگر رویکردهای رایج درمانی پرداخته شود. اجرای پژوهش روی جوامع آماری و نمونه‌های دیگر و هر دو عضو زوج می‌تواند افق‌های تازه‌ای پیش‌روی پژوهشگران بگشاید. پیشنهاد می‌شود تا علاوه بر کاربست درمان راه‌حل محور، آموزش این رویکرد نیز با هدف پیشگیری از مشکلات زناشویی در دستور کار محققان و درمانگران حوزه خانواده قرار گیرد. با توجه به اثربخشی این رویکرد بر کاهش

1. Turns

2. Smith & Macduff

3. Gong & Hsu

دلزدگی زناشویی و ارتقای بخشودگی و تنظیم شناختی هیجان در آزمودنی‌ها پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها، مراکز مداخله در بحران خانواده، مراکز مشاوره و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده از این رویکرد در حل مشکلات زناشویی و خانوادگی استفاده نمایند.

References

- Abbasi M, Siah Kamari R, Nosrati R, Heidarisharaf P & et al. (2019). Relationship between quality of life and resiliency with marital disturbance among women teachers in Kermanshah. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 8(6):79-86. [[Link](#)][In Persian]
- Altundağ Y & Bulut S. (2019). The effect of solution-focused brief counseling on reducing test anxiety. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 37(1):1-11. [[Link](#)]
- Avarideh S, Asadi Majreh S, Moghtader L, Abedini M & et al. (2019). The Mediating role of perceived social support in the effect of interpersonal forgiveness on social health in students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 20(1):71-80. [[Link](#)][In Persian]
- Creswell C, Violato M, Fairbanks H, White E & et al. (2017). Clinical outcomes and cost-effectiveness of brief guided parent-delivered cognitive behavioural therapy and solution-focused brief therapy for treatment of childhood anxiety disorders: a randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry*. 4(7):529-539. [[Link](#)]
- Ehteshamzadeh P, Ahadi H, Enayati MS & Heidari A. (2011). Construct and Validation of A Scale for Measuring Interpersonal Forgiveness. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 16(4):443-455. [[Link](#)][In Persian]
- Firouzi R, Tizdast T, Khalatbari J & Ghorban Shiroudi S. (2020). Relationship Between Stress Coping Strategies and Difficulties in Emotion Regulation Mediated by Marital Life Quality in Married Women With Breast Cancer. *J Arak Uni Med Sci*. 23(1):34-47. [[Link](#)][In Persian]
- Franklin, C; Zhang, A; Froerer, A; Johnson (2017). Solution Focused Brief Therapy: A Systematic Review and Meta-Summary Of Process Research, journal of marital and family therapy, 43(1):16-30. [[Link](#)]
- Garnefski N, Kraaij V & Spinhoven P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327. [[Link](#)]
- Gong H & Hsu W. (2017). The Effectiveness of Solution-Focused Group Therapy in Ethnic Chinese School Settings: A Meta-Analysis. *International Journal of Group Psychotherapy*. 67(3):383-409. [[Link](#)]
- Hicks VJ. (2018). A Dose of Forgiveness. *Obstet Gynecol*. 132(4):811-812. [[Link](#)]
- Karaer Y & Akdemir D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Compr Psychiatry*. 92(5):22-27. [[Link](#)]
- Kaviani H, Seyfourian H, Sharifi V & Ebrahimkhani N. (2009). Reliability and validity of anxiety and depression hospital scales (HADS): iranian patients with anxiety and depression disorders. *Tehran University Medical Journal*. 67(5):379-385. [[Link](#)]
- Keshavarz Afshar H, Ghanbarian E, Eskandari N & Saedi M. (2020). The Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the life quality and the desire for divorce in newly married couples. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*. 9(2):31-52. [[Link](#)][In Persian]
- Kupcewicz E & Jozwik M. (2020). Association of burnout syndrome and global self-esteem among polish nurses. *Arch Med Sci*. 16(1):135-145. [[Link](#)]
- Malek Zadeh Torkamani P, Aminpoor M, Bakhtiari Said B, Khalili G & et al. (2018). The Effectiveness of forgiveness-based intervention on couple burnout in women affected by infidelity of spouse. *Zanko J Med Sci*. 19(60):31-45. [[Link](#)][In Persian]

- Mojarrad A, Ghamarikivi H & Kiani AR. (2019). The Effectiveness of Solution-Based Counseling on Marital Forgiveness and Dissatisfaction in Maladaptive Women. *Journal of Islamic Journal of Women and Family*. 7(3):9-34. [[Link](#)][In Persian]
- Mutlu B, Erkut Z, Yıldırım Z & Gündoğdu N. (2018). A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 64(3):243-252. [[Link](#)]
- Nazari A, Rasouli M, Davarniya R, Hosseini A & et al. (2015). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) on Couple Burnout and Divorce Tendency in Married Women. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 3(3):41-52. [[Link](#)][In Persian]
- Pines AM. (1996). *Couple burnout: Causes and cures*. New York & London: Routledge. [[Link](#)]
- Pinse AM, Neal MB, Hammer LB & Icekson T. (2011). Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly*. 74(4):361-85. [[Link](#)]
- Shirmohammadi S, Hosseini SS & Amiri H. (2019). The mediating role of difficulties in excitement adjustment on the relationship between attachment styles and psychopathology in female applicants of cosmetic surgery in Kermanshah. *Dermatology and Cosmetic*. 10(2):101-116. [[Link](#)][In Persian]
- Shojaei F, Sohrabi A, Azizi A, Mohammadi Rayegani M & et al. (2020). The Effectiveness of compassion-focused therapy on couple's marital intimacy and emotion regulation. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 8(12):11-20. [[Link](#)][In Persian]
- Smith S & Macduff C. (2017). A thematic analysis of experience of UK mental health nurses who have trained in Solution focused Brief Therapy. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2(3):105-113. [[Link](#)]
- Turns B, Jordan SM, Callahan K, Whiting J & et al. (2019). Assessing the Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy for Couples Raising a Child with Autism: A Pilot Clinical Outcome Study. *Journal of Couple & Relationship Therapy*. 18(3):257-279. [[Link](#)]
- Vallejo MA, Vallejo-Slocker L, Rivera J, Offenbächer M & et al. (2020). Self-forgiveness in fibromyalgia patients and its relationship with acceptance, catastrophising and coping. *Clin Exp Rheumatol*. 123(1):79-85. [[Link](#)]
- Zeng LN, Zhang JW, Zong QQ, Chan SWC & et al. (2020). Prevalence of burnout in mental health nurses in China: A meta-analysis of observational studies. *Arch Psychiatr Nurs*. 34(3):141-148. [[Link](#)]
- Zimmerman TS, Prest LA & Wetzel BE. (1997). Solution-focused couple therapy groups: An empirical study. *J Fam Ther*. 19(2):125-44. [[Link](#)]