





دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

گروه مشاوره

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی مشاوره گرایش خانواده

بررسی تأثیر رویکرد راه حل - محور بر کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان

مستعد طلاق شهر اصفهان

استاد راهنما:

دکتر عذرا اعتمادی

استاد مشاور:

دکتر فاطمه بهرامی

پژوهشگر:

زهرا داودی فیل آبادی

آبان ماه ۱۳۸۸

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری های ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه متعلق به دانشگاه اصفهان است.



دانشگاه اصفهان
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی
گروه مشاوره

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش خانواده
خانم زهرا داودی فیل آبادی
تحت عنوان

**بررسی تاثیر رویکرد راه حل - محور بر کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان
مستعد طلاق شهر اصفهان**

در تاریخ ۸۸/۹/۱ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

- | | | |
|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| ۱- استادان راهنمای پایان نامه | دکتر عذرا اعتمادی | با مرتبه‌ی علمی استادیار امضا |
| ۲- استاد مشاور پایان نامه | دکتر فاطمه بهرامی | با مرتبه‌ی علمی استادیار
امضا |
| ۳- استاد داور داخل گروه | دکتر مریم‌السادات فاتحی‌زاده | با مرتبه‌ی علمی استادیار امضا |
| ۴- استاد داور خارج از گروه | دکتر احمد عابدی | با مرتبه‌ی علمی استادیار امضا |

امضای مدیر گروه

با سپاس از:

**خداوند یکتا که هیچ گاه در سختی‌ها تنهایی نگذاشت،
دکتر عذرا اعتمادی استاد راهنمای محترم که در این
راه با کمک‌های بی دریغ خود مرا راهنمایی نمودند،
دکتر بهرامی استاد مشاور گرامی،
و دکتر احمد عابدی.**

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه حل-محور بر کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق است. بدین منظور ۳۲ زوج به شکل تصادفی از میان زوجینی که به علت مشکلات خانوادگی به مرکز مداخله در بحران مراجعه کردند. انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۶ زوج (آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. پرسش نامه مستعد طلاق، تعارضات زناشویی، سبک های حل تعارض و سازگاری زناشویی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون بر روی زوج ها اجرا و متغیر های وابسته (مستعد طلاق، تعارضات زناشویی، سبک های حل تعارض و سازگاری زناشویی) مورد اندازه گیری قرار گرفت. گروه آزمایش طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه ای، مداخلات مبتنی بر زوج درمانی کوتاه مدت راه حل-محور را دریافت نمودند. نتایج تحلیل کوواریانس حاکی از آن است که زوج درمانی کوتاه مدت راه حل-محور، موجب کاهش معنادار گرایش به طلاق زوجین گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل گردید ($p=0/001$). بنابراین این زوج درمانی کوتاه مدت راه حل-محور توانسته است گرایش به طلاق زوجین مستعد طلاق را کاهش دهد.

واژه‌های کلیدی: زوج درمانی کوتاه مدت راه حل-محور، گرایش به طلاق، مستعد طلاق.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱	بیان مسئله	۳
۳-۱	اهمیت و ارزش تحقیق	۸
۴-۱	اهداف تحقیق	۹
۵-۱	فرضیه‌های پژوهش	۹
۶-۱	متغیرهای پژوهش	۹
۷-۱	تعریف اصطلاحات و مفاهیم	۱۰
۱-۷-۱	مستعد طلاق	۱۰
۲-۷-۱	سازگاری زناشویی	۱۰
۳-۷-۱	سبک‌های حل تعارض	۱۰
۴-۷-۱	تعارضات زناشویی	۱۰
۵-۷-۱	رویکرد راه حل محور	۱۱

فصل دوم: پیشینه نظری

۱-۲	مقدمه	۱۲
۱-۱-۲	گفتار اول: طلاق	۱۳
۱-۱-۲	تعریف	۱۳
۲-۱-۲	آمار طلاق	۱۳
۳-۱-۲	انواع طلاق	۱۵
۴-۱-۲	علل طلاق	۱۷
۱-۴-۱-۲	علل فروپاشی خانواده ها	۱۸
۲-۴-۱-۲	عوامل موثر در شیوع طلاق	۲۰
۵-۱-۲	پیامدهای طلاق	۲۴
۱-۵-۱-۲	پیامدهای طلاق بر فرزندان	۲۵
۲-۵-۱-۲	پیامدهای طلاق بر زوجین جدا شده	۲۸
۶-۱-۲	مراحل طلاق	۳۰

۳۵.....	۷-۱-۱-۲ درمان طلاق.....
۳۶.....	۱-۷-۱-۱-۲ نظریه مرحله‌ای طلاق.....
۳۹.....	۲-۷-۱-۱-۲ کاربرد مدل مرحله‌ای طلاق.....
۳۹.....	۳-۷-۱-۱-۲ مدل رشدی طلاق.....
۳۹.....	۴-۷-۱-۱-۲ مدل التقاطی طلاق.....
۴۱.....	۲-۱-۲ گفتار دوم: درمان‌های راه حل - مدار.....
۴۱.....	۱-۲-۱-۲ تاریخچه و مبانی.....
۴۳.....	۲-۲-۱-۲ رشد بهنجار خانواده.....
۴۴.....	۳-۲-۱-۲ اصل اساسی درمان راه حل محور.....
۴۴.....	۴-۲-۱-۲ اهداف درمان راه حل - مدار.....
۴۶.....	۵-۲-۱-۲ ساختار درمان راه حل - مدار.....
۴۸.....	۶-۲-۱-۲ فنون درمانی.....
۵۲.....	۳-۱-۲ گفتار سوم: تعارضات زناشویی.....
۵۲.....	۱-۳-۱-۲ تعریف و ماهیت تعارض.....
۵۲.....	۲-۳-۱-۲ ماهیت سبک‌های حل تعارض.....
۵۴.....	۳-۳-۱-۲ عوامل تعارض.....
۵۶.....	۴-۳-۱-۲ الگوهای تعارض.....
۵۹.....	۵-۳-۱-۲ مراحل رشد تعارض زوجین.....
۶۰.....	۴-۱-۲ گفتار چهارم: سازگاری زناشویی.....
۶۵.....	۱-۴-۱-۲ عوامل موثر بر سازگاری زناشویی.....
۶۶.....	۲-۴-۱-۲ خصوصیت زوجین سازگار.....
۶۷.....	۲-۲ پیشینه پژوهش.....
۶۷.....	۱-۲-۲ پیشینه‌های مربوط به رویکرد راه حل محور.....
۷۳.....	۲-۲-۲ تحقیقات انجام شده در مورد طلاق.....
۷۷.....	۱-۲-۲-۲ تحقیقات انجام شده در ایران.....
۸۰.....	۳-۲-۲ تحقیقات انجام شده در مورد سازگاری.....

فصل سوم: روش پژوهش

۱-۳ مقدمه	۸۳
۲-۳ روش پژوهش	۸۳
۳-۳ جامعه آماری	۸۴
۴-۳ نمونه و روش نمونه گیری	۸۴
۵-۳ ابزار پژوهش	۸۷
۱-۵-۳ پرسش نامه مستعد طلاق	۸۷
۲-۵-۳ پرسش نامه سازگاری زوجی اصلاح شده	۸۸
۳-۵-۳ پرسش نامه تعارضات زناشویی	۸۹
۴-۵-۳ پرسشنامه سبک‌های حل تعارض	۹۰
۶-۳ روش اجرای پژوهش	۹۰
۷-۳ شیوه‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات	۹۱

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

۱-۴ مقدمه	۹۲
۲-۴ یافته‌های استنباطی	۹۲
۳-۴ آزمون فرضیه‌های پژوهش	۹۳

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱-۵ مقدمه	۱۰۱
۲-۵ تبیین یافته‌های پژوهش	۱۰۲
۳-۵ محدودیت‌های پژوهش	۱۰۷
۴-۵ پیشنهادات پژوهش	۱۰۷
۵-۵ پیشنهادات کاربردی	۱۰۸
پیوست ۱: پیوست محتوای جلسات رویکرد راه‌حل محور	۱۰۹
پیوست ۲: پرسشنامه مستعد طلاق	۱۱۷
پیوست ۳: پرسشنامه سبک‌های حل تعارض	۱۲۰
پیوست ۴: فرم تجدید نظر شده مقیاس سازگاری زناشویی	۱۲۲
پیوست ۵: پرسشنامه تعارضات زناشویی	۱۲۳

صفحه

عنوان

۱۲۷.....منابع و مأخذ

فهرست جدول‌ها

صفحه	عنوان
۸۳.....	جدول (۱-۳) : دیاگرام طرح پژوهش.....
۸۵.....	جدول (۲-۳) : مشخصات دموگرافیک گروه آزمایش.....
۸۶.....	جدول (۳-۳) : مشخصات دموگرافیک گروه کنترل.....
۸۷.....	جدول (۴-۳) : میانگین، سن، مدت ازدواج، تعداد فرزندان و تحصیلات بر حسب عضویت گروهی.....
۸۸.....	جدول (۵-۳) : میانگین، انحراف معیار و ضریب آلفای کرنباخ آزمون مستعد طلاق و خرده مقیاس‌های آن.....
۸۸.....	جدول (۶-۳) : ضریب همبستگی هر سوال با کل آزمون.....
۹۰.....	جدول (۷-۳) : ابعاد پرسشنامه سبک‌های مدیریت تعارض.....
۹۱.....	جدول (۸-۳) : جدول جلسات درمانی راه حل - محور.....
۹۳.....	جدول (۱-۴) : پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات شاپیرو-ویلک.....
۹۳.....	جدول (۲-۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه مستعد طلاق.....
۹۴.....	جدول (۳-۴) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون.....
۹۴.....	جدول (۴-۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه سازگاری زناشویی.....
۹۵.....	جدول (۵-۴) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون.....
۹۵.....	جدول (۶-۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در ابعاد پرسش نامه سازگاری در دو گروه در مرحله پیش آزمون و پس آزمون.....
۹۶.....	جدول (۷-۴) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل بر حسب جنسیت در مرحله پس آزمون.....
۹۶.....	جدول (۸-۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه تعارضات زناشویی.....
۹۷.....	جدول (۹-۴) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون.....
۹۷.....	جدول (۱۰-۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه سبک‌های حل تعارض در دو گروه در مرحله پس آزمون.....

جدول (۴-۱۱) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون	۹۸.....
جدول (۴-۱۲) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه تعارضات زناشویی در دو گروه بر حسب جنسیت در مرحله پیش آزمون و پس آزمون.....	۹۹.....
جدول (۴-۱۳) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل بر حسب جنسیت در مرحله پس آزمون.....	۹۹.....
جدول (۴-۱۴) : میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیها در پرسش نامه مستعد طلاق در دو گروه بر حسب جنسیت در مرحله پیش آزمون و پس آزمون.....	۱۰۰.....
جدول (۴-۱۵) : نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره کل گروه آزمایش و کنترل بر حسب جنسیت در مرحله پس آزمون.....	۱۰۰.....

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱ مقدمه

امروزه بسیاری از ازدواجها قبل از تشکیل و یا مدت کوتاهی بعد از آن متلاشی می‌شوند. درک اینکه چرا این ازدواجها شکست می‌خورند می‌تواند راه‌حلی باشد برای کمک به زوجینی که تعارض زناشویی دارند. گاتمن می‌گوید "ازدواج هنگامی که دچار تعارض می‌شود، شکست نمی‌خورد، بلکه ازدواج زمانی شکست می‌خورد که فقدان راه حل تعارض وجود دارد" (گاتمن، ۱۹۹۹).

به عقیده گاتمن کیفیت تعامل بین زن و شوهرها پیشگویی مهمی برای آشفستگی زناشویی یا طلاق^۲ است مطالعات وی نشان داد زوجینی که ارتباط منفی تری با همدیگر دارند دارای ازدواج نابسامان بوده یا آشفستگی زناشویی در آینده را می‌توان به آنها نسبت داد. وی دریافت زوج‌هایی که درصدد طلاق هستند در تعاملات زناشویی خود از هیجانهای منفی بیش از هیجانهای مثبت استفاده می‌کنند (گاتمن، ۱۹۹۴). اگر زوجین فاقد

^۱.Gotman

^۲.Divorce

مهارت‌های ارتباطی ضروری برای حل مشکلاتشان باشند، حتی کوچکترین مشکل نیز حل ناشدنی خواهد شد (جودجیادس^۳، ۲۰۰۸).

بیشتر اوقات شکست زندگی زناشویی به این سبب است که زن و شوهر خود را در دایره‌ای از بحث‌های بی‌فایده و بی‌پایان می‌بینند یا در زندگی زناشویی احساس تنهایی و انزوا می‌کنند (گاتمن، ۱۹۹۴). شرایط پیرامون ازدواج نیز می‌تواند منجر به شکست شود، یک ازدواج راحت (بدون فکر) نمی‌تواند یک ازدواج سالم باشد. هنگامی که تصمیم گرفتن به ازدواج به غیر از عشق حقیقی بر امور دیگری نیز قرار گیرد، این احتمال وجود دارد که آن ازدواج، ازدواج مناسب و خوبی باشد، اما این به معنای گذاشتن شرایط بسیار سختی که برای نمونه در جامعه حاکم است، نیست. (بک^۴ به نقل از قراچه داغی، ۱۳۸۶).

طلاق یکی از عوامل ایجادکننده اختلال و آشفتگی در زندگی انسانهاست. طلاق در افرادی که بخشی از این پدیده هستند (هم‌بچه‌ها و هم‌بزرگسالان) یک تجربه‌ی فردی شدید است. پیشینه تحقیقات در درجه اول به کسانی اشاره دارد که در اثر طلاق آسیب دیده‌اند و استرس نشان می‌دهند (به نقل از استیون اف^۵، ۱۹۸۹).

طلاق به عنوان یکی از استرس‌آورترین منابع می‌تواند ساخت‌های شناختی افراد را دچار اختلال کرده و آنان را در استفاده از شیوه‌های مقابله با استرس دچار ناتوانی گرداند (پیرلند و اسکولر^۶، ۱۹۷۸؛ به نقل از حفاریان، ۱۳۸۶).

پژوهشگران بر این فرضند که کاهش رضایت زناشویی و وقوع جدایی یا طلاق، ناکامی در بهبودی از بحرانها را منعکس می‌کند. به طور کلی، زوجینی که رویدادهای استرس‌زای بیشتری را تجربه می‌کنند باید بیشتر در معرض پیامدهای زناشویی منفی باشند و این تاثیر باید به سطوح منابع زوجین و تعریف زوجین از رویدادها تعدیل شود (کارنی و برادبوری^۷، ۱۹۹۵).

ناسازگاری‌های درون خانواده سبب می‌شود تا روابط اعضای خانواده به هم بخورد و از هم بگسلد و وحدت میان اعضای خانواده به خطر افتد و نهایتاً منجر به انحلال آن گردد. تعارضات زناشویی دو منشأ دارد عدم تعادل ساختار خانواده و دیگری عدم پایداری هر یک از زوجین به هنجارها و تخلف از آنها (هاشمی، ۱۳۷۶).

³.Georgiades

⁴.Beck

⁵. Steven F

⁶.Pearland & Schooler

⁷.Carni & Bradbore

یافته‌ها تاکید می‌کنند که بطور متوسط مدت دو سال طول می‌کشد تا زوجین طلاق گرفته به سازگاری مجدد دسترسی یابند و حتی گاهی نیاز به زمان بیشتری دارد تا مجدداً یک زندگی پایدار و موفقیت آمیز تشکیل دهند. بطور کلی سازگاری در طلاق آسان بدست نمی‌آید (گاتمن، ۱۹۹۴).

برک^۸ (۱۹۹۸) معتقد است که افرادی که طلاق را تجربه کرده‌اند، با کشمکش‌های متعدد فردی و بین فردی مواجه هستند. در این فرایند هویت آشفته، فقدان امید، تغییر در سبک زندگی، مشکلات جدی در شبکه اجتماعی و شغلی از پیامدهای طلاق هستند که از آن میان ابعاد روان شناختی طلاق از اهمیت بیشتری برخوردارند. هم چنین کوپر^۹ (۲۰۰۱) بیان می‌کند که در درمان زوج‌های طلاق گرفته بایستی به اضطراب، افسردگی، سوء مصرف مواد و تعارض‌های اجتماعی آن‌ها توجه کرد.

نگه داشتن بچه‌ها در خانواده‌ای که میان والدین خصومت وجود دارد، بی‌تردید زیانبارتر است. طلاق آشتی جویانه از زندگی زناشویی جنگجویانه بهتر است. متأسفانه جدایی‌ها به ندرت آشتی جویانه است. خصومت‌های لفظی میان والدین معمولاً پس از جدایی ادامه می‌یابد. به همین دلیل، وضع بچه‌های طلاق، غالباً به همان اندازه بچه‌هایی که گرفتار خصومت‌های متقابل زندگی زناشویی نامناسب‌اند، اسف‌انگیز است (گاتمن، ۱۹۹۴). به‌طور کلی نتایج پژوهش‌های مربوط به شناخت علل و عوامل طلاق در پیشگیری از پیامدهای منفی ناشی از طلاق مورد استفاده قرار می‌گیرد و به منظور جلوگیری از این پدیده‌های منفی نیاز به مشاوره و درمان است. خانواده درمانی نه تنها کمک می‌کند تا والدین تعارضات خود را حل کنند بلکه محیط امنی را برای بچه‌ها بوجود می‌آورد (برزویی، ۱۳۷۵). درصد زیادی از عوامل طلاق در حیطه عوامل ساختاری خانواده قرار دارد. طبق تحقیقات انجام شده ۳۲/۲۰ درصد از عوامل مربوط به مداخله و در مان در ایجاد امنیت در خانواده است (صدیق‌پور، ۱۳۷۵).

۱-۲ بیان مسئله

آسیب‌ها یا مشکلات خانوادگی، مجموعه رخدادها یا حوادثی هستند که بر یک یا چند تن از اعضای خانواده یا همه آن‌ها یا به‌طور کلی بر پیکره خانواده تحمیل می‌شوند و همه اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار

^۸. Berk

^۹. Cuoper

می‌دهد. برخی از این مشکلات مانند طلاق و مشکلات والدینی به مسائل ارتباطی خانواده مربوط می‌شود (استریت^{۱۰}، ۱۹۸۲).

تصمیم به طلاق نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف، شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف، مدیریت حوادث زندگی یا ناتوانی در انتقال احساسات به همسر باشد (یانگ و لانگ^{۱۱}، ۱۹۹۸).

مسئله طلاق یکی از جنبه‌های زوج درمانی است چرا که در درمان برای زوجین نارضایتی به وجود می‌آورد. تا اندازه‌ای مشکلاتی که سبب می‌شود زوجین تصمیم به جدایی بگیرند مزمن است، مثل انگیزه جدایی، تعارض شدید و رویدادهای خشونت آمیز دائمی. گاهی هم عوامل غیره منتظره باعث فروپاشی زندگی زناشویی می‌شود مثل افشاء خیانت‌های زناشویی، و یا موقعی که یکی از همسران قصد جدایی داشته باشد و نسبت به زندگی با همسر خود تردید داشته باشد (امری و اسپارو^{۱۲}، ۲۰۰۰).

علاوه بر مشکلات درون فردی یا بین زوجی، ممکن است زوج‌ها عوامل فشارزای بیرونی مختلفی را بر رابطه خود تجربه کنند، برخی از این عوامل عبارتند از شغل، اجتماع، و خانواده گسترده (یانگ و لانگ، ۱۹۹۸).

در ۴ دهه اخیر طلاق در آمریکا بسیار رواج پیدا کرده است (ریک^{۱۳}، ۲۰۰۰). تقریباً بیش از یک سوم از بچه‌ها در خانواده‌های تک والدینی زندگی می‌کنند. طلاق شکل خانواده‌ها را بیش از پیش پیچیده و دائماً در حال تغییر کرده است (ریک، ۲۰۰۰).

شواهدی در دست است که نشان می‌دهد برآشفتگی، تعارض و از هم فروپاشیدگی زناشویی با دامنه‌ای از اثرات ناخوشایند و مخرب بر کودکان من جمله، افسردگی، گوشه‌گیری، توانمندی اجتماعی ضعیف، مشکلات مربوط به سلامتی، عملکرد تحصیلی ضعیف و مشکلات مربوط با سلوک برخوردار است (کووان و کووان^{۱۴}، ۱۹۸۷، ۱۹۹۰؛ همینگ و میلر^{۱۵}، ۱۹۹۱؛ ایستبروکز^{۱۶}، ۱۹۸۷، امری^{۱۷}، ۱۹۸۸، ۱۹۸۲؛ امری و الیری، ۱۹۸۲).

¹⁰. Estereit

¹¹. Yong & Long

¹². Emery & Sparaw

¹³. Rice

¹⁴. Cowan & Cowan

¹⁵. Heming & Miller

¹⁶. Easter brooks

¹⁷. Emery

همچنین در حال حاضر تخمین زده می‌شود که ۳۸٪ از فرزندان سفیدپوست و ۷۵٪ از کودکان سیاه پوست قبل از سن ۱۶ سالگی، طلاق والدین خود را تجربه خواهند کرد و حداقل ۵ سال را در خانواده‌های تک سرپرست خواهند گذراند. گرچه نرخ ازدواج مجدد به کندی در حال پایین آمدن است، تک والدینی یک گذار موقت نشان می‌دهد، زیرا ۷۲٪ از زنان و ۸۰٪ از مردان ازدواج مجدد می‌کنند. متأسفانه، سرنوشت ازدواج دوم حتی تیره و تارتر از ازدواج‌های اول است. بنابراین از هر ۱۰ کودک ۱ کودک تا قبل از سن ۱۶ سالگی شاهد وقوع دو طلاق خواهد بود (هترینگتون و کلینگپیل^{۱۸}، ۱۹۹۲). دو سوم از کودکانی که در سن ۱۲ سالگی طلاق را تجربه می‌کنند تا قبل از سن ۱۶ سالگی یکبار دیگر آن را تجربه کرده‌اند و احتمال تجربه شدن طلاق از سوی نوزادان بیش از کودکان پیش دبستانی است.

شواهد به دست آمده از نمونه‌های آمریکایی نشان می‌دهد که بزرگسالانی که در زمان کودکی طلاق را تجربه کرده‌اند در قیاس با افراد عادی استرس بیشتری را تجربه می‌کنند (گلن و کرامر^{۱۹}، ۱۹۸۵؛ کولکا و وین گارتن^{۲۰}، ۱۹۷۹). این بزرگسالان رضایتمندی کمتری را از بابت خانواده و دوستان گزارش کرده، اضطراب بیشتری را گزارش می‌کنند و به بیان خود با اتفاقات ناخوشایندتری در زندگی مواجه می‌شوند و به طور کلی مقابله با استرس‌های زندگی برایشان دشوارتر است. در مورد پدیده قابل اتکا انتقال بین نسلی طلاق نیز شواهدی در دست است اما اثرات آن چندان چشمگیری نیست (پوپ و مویلر^{۲۱}، ۱۹۷۹).

نرخ طلاق یک سیر صعودی جهانی دارد که یکی از پیامدهای افزایش جمعیت است، که شکل تغییراتی در مذهب، قانون، اقتصاد، فاکتورهای جامعه، و دوره‌های بد عملکردی روانشناختی است. مسلماً، این فاکتورها در پیشینه‌های طلاق مشخص شده است، از جمله آزادی قانونی در اجازه برای انحلال ازدواج و طلاق (گلن^{۲۲}، ۱۹۹۹). با افزایش آزادی و توافق خانواده‌ها در طلاق و آزادی اقتصادی زنان در جامعه‌ها احتمالاً زنان بیشتر از مردان خواهان طلاق باشند (دماریس^{۲۳}، ۲۰۰۰).

این واقعیات حاکی از این نیستند که هر ازدواج نابسامان حتماً باید سالم و دست نخورده باقی بماند. چنانچه اثرات وارده بر فرزندان در نظر گرفته شود، شواهد حاکی از آن است که استرس‌های طلاق بر تعارض زناشویی مستمر ارجحیت دارد (امری، ۱۹۸۸؛ هترینگتون و همکاران، ۱۹۸۷، ۱۹۸۲). با این همه با عنایت به پیامدهای سنگین

¹⁸.Herington & Kelingpile

¹⁹. Glenn & Kramer

²⁰.Kulka & Weingarten

²¹.Pope& Mueller

²².Glenn

²³.Demares

مربوط به فروپاشی ازدواج، اجرای مداخلاتی که احتمال طلاق را کاهش دهند باید در دستور کار درمانی قرار گیرد. که لازم است این قبیل مداخلات با پژوهش‌های آینده نگر در خصوص فروپاشیدگی و ثبات ازدواج غنی و پربار گردد.

کاسلو^{۲۴} و شوارتز^{۲۵} (۱۹۸۷) مدل التقاطی جامعی از طلاق را پیشنهاد کردند که پویایی‌های رفتاری و مراحل آن و پاسخ‌های هیجانی به طلاق را سازماندهی می‌کند. این مدل شامل ۵ بخش است: ۱. پیامد موقتی ۲. مراتب طلاق ۳. ابعاد درون روانی ۴. رفتارهای وقایع ۵. رهیافت‌های درمانی.

به طور کلی مراحل طلاق را این گونه تعریف می‌کنند: ۱. مرحله تصمیم‌گیری قبل از طلاق ۲. مرحله ساختار مجدد طلاق (بازسازی) ۳. مرحله بهبود بعد از طلاق (کاسلو، ۱۹۸۴؛ اسپرنکل^{۲۶} استورم، ۱۹۸۳).

رویکردهای مختلفی به مداخله در طلاق پرداخته‌اند از جمله زوج درمانی شناختی - رفتاری و زوج درمانی شناختی؛ یکی از این رویکردها زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور است.

خانواده درمانی کوتاه مدت راه حل محور به وسیله استیو دشیزر^{۲۷}، لنسو کیم برگ^{۲۸} و همکارانشان شکل گرفت که آنها عنوان می‌کنند که با بکارگیری اصولی که دیدگاه راه حل - محور کشف کرده و اتخاذ موضعی قوی در مقابل طلاق زود رس، می‌توان بر بسیاری از مشکلات زناشویی غلبه کرد (یانگ و لانگ، ۱۹۹۸). تحقیقات نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند به نتایج مطلوب بینجامد حتی در موارد اورژانسی خوب عمل کند (لی^{۲۹}، ۱۹۹۷).

این دیدگاه به دلیل محدودیت جلسات درمانی از طرف مراجعین نیز مورد استقبال قرار گرفته و برای خانواده‌ها روش درمانی با ارزشی است (کارفیلد، ۱۹۸۹، به نقل از نظری، ۱۳۸۶). بر خلاف دیدگاه مشکل - محور، خانواده درمانی راه حل - محور بر یافتن راه حل‌ها تأکید دارد. این دیدگاه توجه را به تعریف و تصریح مشکل

24. Kaslow

25. Schwartsz

26. Sprenklestorm

27. Deshazer

28. Lnsou kim berg

29. Lee

عرضه شده دارد، و بر دیدگاه سیستماتیک (بیستون) و ساختارگرایی اجتماعی مبتنی است (دشیزر، ۱۹۹۸، به نقل از نظری، ۱۳۸۶).

دیدگاه راه حل - محور به مشکلات با این دید نگاه می کند که آنها در داخل بافت تعاملات انسانی رشد کرده و باقی مانده اند. تحت تأثیر ساختارگرایی اجتماعی، دیدگاه راه حل - محور عقیده دارد که آینده آنگونه ای خواهد بود که توسط فرد پیش بینی می شود (اوهانلان^{۳۰}، ۱۹۹۳). مشکلات و راه حل ها، واقعیت های خارجی نیستند بلکه در ذهن مراجعین بوده و به همین دلیل هیچ راه حل منحصر به فردی برای هیچ مشکلی وجود ندارد.

راه حل های متعدد فراوانند، فقط باید آنها را کشف کرد. دیدگاه راه حل - محور به مراجعان کمک می کند تا با نگرستن به رفتارها و تعابیرشان از رفتارها و موقعیت ها، راه حل های ایجاد کنند (دشیزر، ۱۹۸۶).

تمرکز این رویکرد بر انواع سوالاتی است که می تواند به عنوان ابزاری برای کمک به مراجعان استفاده شود و انگیزه آنها را در جهت رسیدن به هدف های درمانی ارتقا دهد (به نقل از سعیدی، ۱۳۸۵).

فرض بر این است که درمان جو پیشاپیش می داند برای حل معضلات خود چه باید انجام دهد، وظیفه درمانگر آن است که به آنها کمک کند تا موارد کاربرد جدیدی برای دانش از پیش آموخته خویش را بسازد. پس هدف کلی این رویکرد کمک به درمان جو برای شروع فرایند حل مشکل است (گلدنبرگ و گلدنبرگ^{۳۱}، ۱۹۲۶).

دشیزر برای توصیف رویکرد خویش از یک استعاره ساده استفاده می کند: مشکلاتی که درمانجو مطرح می کند مثل قفل دری است که می توان آن را به روی یک زندگی خوشایند گشود. البته به شرطی که او بتواند کلید را پیدا کند. غالباً وقتی سعی می شود تا علت قفل بودن آن را پیدا کنند، زمان از دست می رود و ناکامی افزایش می یابد. آن هم زمانی که خانواده باید در پی یافتن کلید باشند. نقش کلی درمانگر آن است که برای خانواده "شاه کلید" را فراهم آورد بعضی مداخلاتی که برای گستره ای از قفل ها به کار آید (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۹۲۶).

³⁰.Ohanlon

³¹.Goldenberg & goldenberg

در این رویکرد مشکل از یک چرخه شوم، تشکیل می‌گردد که شامل یک حلقه بازخورد بین رفتارهای که فرد آن را ناخوشایند می‌داند و رفتارهایی که برای اصلاح و رفع مشکل به کار می‌برد است. اگر چه ممکن است افراد فعالیت‌های نادرستی برای حل مشکل خود انجام دهند.

رضایت از ازدواج و سازگاری زناشویی در تداوم آن نقش مهمی دارد، زیرا وجود ناسازگاری در روابط همسران به دشوار شدن وظایف والدینی، کاهش میزان سلامت جسمانی و بهداشت روانی همسران (دمو^{۳۲} و آلان^{۳۳}، ۱۹۹۶، هوریتز^{۳۴}، هلن و سندار^{۳۵}، ۱۹۹۷) کم شدن میزان رضایت از زندگی (ناک^{۳۶}، ۱۹۹۵) احساس تنهایی بیشتر و اشکال در روابط اجتماعی می‌انجامد.

سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند. سازگاری از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک یکدیگر و ارضای نیازها ایجاد می‌شود (سینها^{۳۷}، ۱۹۹۰).

روند سیر طلاق باتنش بین زوجین آغاز شده و این روند تکامل، خود بی تفاوتی عاطفی و کشمکش را به دنبال دارد، این ناسازگاری در بطن خانواده موجب گسست روابط اجتماعی افراد و اعضا شده، وحدت سازمانی را به خطر می‌اندازد و در نهایت به انحلال خانواده منتهی می‌شود لذا با توجه به بالا بودن نرخ طلاق و اهمیت خانواده در کشور ما این تحقیق بر آنست تا تاثیر رویکرد زوج درمانی راه حل محور را بر کاهش گرایش به طلاق در زوجین مستعد طلاق مورد بررسی قرار دهد.

۱-۳ اهمیت و ارزش تحقیق

بسیاری از جوانان در زندگی زناشویی شان انتظار دارند که همسرشان رابطه‌ای انحصاری، صداقت، اظهار عاطفه، صمیمیت و حمایت را از خودشان نشان دهند. با انتظارات سطح بالایی که افراد از ازدواج دارند، احتمالاً

³².Demo

³³.Alan

³⁴.Horwitz

³⁵.Helene

³⁶.Sahdra

³⁷.Nrch