

اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل

محمود قاسمی^۱، دکتر حسین داوودی^{۲*}، دکتر حسن حیدری^۳

۱- دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۲- استادیار گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۳- دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، مرکزی، ایران.

چکیده

هدف تحقیق حاضر بررسی اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل بوده است. تحقیق حاضر با استفاده از روش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه مردان و زنان شاغل شهر اراک در سال ۹۷-۱۳۹۶ بود که در مجموع ۲۰۰ نفر می‌باشند که به عنوان حجم نمونه تعیین گردید و روش نمونه‌گیری، در دسترس انتخاب و با استفاده از روش تصادفی بوده است و اطلاعات با استفاده از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شده است. جهت گردآوری اطلاعات در بخش میدانی از مصاحبه بالینی ساختار یافته و پرسشنامه استفاده گردید. اطلاعات پژوهش با نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه استاندارد دلزدگی زناشویی (CBM) پاینز (۱۹۹۶) که ۲۰ گویه و ۳ مولفه دارد و پرسشنامه استاندارد صمیمیت زناشویی آسوده و تیموری (۱۳۸۷) که ۳۳ گوی و ۸ مولفه است، تشکیل شده است. پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه پرسشنامه استاندارد دلزدگی زناشویی (CBM) ۰/۷۸ و پرسشنامه استاندارد صمیمیت زناشویی آسوده و تیموری (۱۳۸۷) ۰/۸۸ که روایی ابزار با روش روایی محتوایی مورد تأیید قرار گرفته‌اند. نتایج یافته‌ها نشان داد که آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل اثربخش است و این که کاربست روش‌های زوج درمانی مبتنی بر آموزه‌های دینی برای زوج‌هایی که زمینه‌ای مذهبی و دینی دارند، اثرات مفیدی بر فرایند صمیمیت زناشویی آنها دارد.

واژگان کلیدی: اثربخشی آموزش؛ دلزدگی؛ و صمیمیت زناشویی؛ شاغل؛ درمانگری اسلامی.

مقدمه

ازدواج به عنوان مهم‌ترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی برای دست‌یابی به نیازهای عاطفی افراد همواره تأیید شده است. ازدواج رابطه‌ای انسانی، پیچیده، ظریف و پویا است. دلایل اصلی ازدواج عمدتاً عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی و روانی و افزایش شادی و خشنودی به همراه صمیمیت^۱ و رضایت زناشویی^۲ می‌شود (برنشتاین و برنشتاین^۳، ۱۳۸۰). در روابط زناشویی و صمیمانه اصول اساسی نظریه برابری به این صورت است که زوجین در تلاش هستند سود حاصل از روابط را در برابر هزینه‌ای که پرداخت می‌کنند، افزایش دهند. بر اساس این نظریه یک فرد هنگامی از روابطش حداکثر احساس رضایت را خواهد داشت که حداکثر احساس برابری را داشته باشد. یعنی نسبت بین سود و منفعت دریافت شده در روابط و میزان هزینه‌ای که پرداخت کرده است برابر درک شود. (کاظمیان، ۲۰۱۲).

نکته تأمل برانگیز این است که برخی زوج‌ها زندگی خویش را با تفاهم و سازگاری می‌گذرانند در حالی که گروهی از همسران در حل ساده‌ترین مسائل زندگی با دشواری و سردرگمی مواجه هستند. در چند دهه اخیر روانشناسان در بررسی اختلافات رفتاری و ناسازگاری‌های زناشویی به این نتیجه رسیده‌اند که این آسیب‌ها، از ناتوانی افراد در تحلیل‌های خودشناسی نشأت می‌گیرد (برن^۱، ۲۰۰۷). نیاز زوج‌ها به باورهای متعالی مانند اعتقاد به خدا، باور به وجود انسان‌های وارسته و الگوگیری از آنها و اعتقاد به زندگی اخروی در مراحل مختلف زندگی زناشویی امری روشن است (سالاری فرد، ۱۳۸۵).

در واقع زوج‌ها در می‌یابند که رفتار همسرشان آن چیزی نیست که انتظارش را داشته‌اند و پس از به وجود آمدن این احساس سرخوردگی، همسرشان را در قبل و بعد از ازدواج مقایسه می‌کنند و در پی آن، احساسات منفی، حالت غالب به خود می‌گیرند و به از دست دادن شور و شوق اولیه، وابستگی عاطفی، تعهد و نهایتاً بروز دلزدگی منجر می‌شود (پوکورسکا^۲ و همکاران، ۲۰۱۳). انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره سبب فرسایش روانی می‌شوند و سرانجام به دلزدگی منجر می‌شوند. بیکر^۳ (۲۰۰۹) در پژوهش خود نشان داد که رفتارهای مخالف دلزدگی زناشویی با سلامتی روانی و دلزدگی زناشویی زوجین با افسردگی رابطه معنی‌داری دارند. وستمن و بیکر^۴ (۲۰۰۸) نیز نشان دادند که دلزدگی در بیشتر روابط صمیمانه و نزدیک اتفاق می‌افتد. آهولا^۵ (۲۰۰۷) و ملامد، شیروم، توکر، برلاینر و شاپیرا^۶ (۲۰۰۶) نیز در پژوهش‌های خود نشان دادند که بین دلزدگی و سلامتی جسمی و روانی یک رابطه معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش ادیب راد و ادیب راد (۱۳۸۴) نشان داد که تفاوت معناداری از نظر دلزدگی زناشویی و باورهای ارتباطی بین زنان متقاضی طلاق و زنان مایل به ادامه زندگی مشترک وجود دارد. همچنین در این تحقیق نشان داده شد که باورهای ارتباطی نقش بسیار مهمی در رضایت یا عدم رضایت از رابطه زناشویی و نهایتاً دلزدگی زناشویی در زنان متقاضی طلاق و زنان مایل به ادامه زندگی مشترک وجود دارد.

دلزدگی^۱، حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است که کسانی را متأثر می‌سازد که توقع دارند عشق رویایی به زندگیشان معنا ببخشد. این حالت زمانی بروز می‌کند که آنها متوجه می‌شوند علیرغم تلاش‌هایشان رابطه‌شان به زندگی معنا ندهد و نخواهد داد (ون پلت^۲، ۲۰۰۴). از نظر لینگرن^۳ (۲۰۰۳)

۱. Intimacy

۲. Marital Satisfaction

۳. Bornstein & Bornstein

۱. Bern

۲. Pokrovska

۳. Bakker

۴. Westman, M., & Bakker

۵. Ahola

۶. Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira

۱. disturbance

۲. Vanpelt

۳. Lingern

دلزدگی از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی است که از عدم تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی می‌شود. دلزدگی به علت ناکامی در عشق بروز می‌کند و پاسخی است در برابر مسائل وجودی. انباشته شدن فشارهای روانی تضعیف کننده عشق، افزایش تدریجی خستگی و یکنواختی و جمع شدن رنجش‌های کوچک به بروز دلزدگی کمک می‌کند. شروع دلزدگی به ندرت ناگهانی است و معمولاً تدریجی و به سختی از یک پدیده ناگوار یا حتی چند ضربه‌ی ناراحت کننده ناشی می‌شود (نعیم، ۱۳۸۷).

دلزدگی، یعنی زمانی می‌رسد که زوجین در می‌یابند که با وجود تلاش‌های مکرر، این رابطه به زندگی آنها معنایی نمی‌دهد (وان پلت^۴، ۲۰۰۹). در حقیقت زوجین در این روند به مرحله فرسودگی می‌رسند. باورهای ارتباطی ناکارآمد، ریشه بسیاری از اختلافات زناشویی است (الیس^۵، ۲۰۰۱). دلزدگی زناشویی وضعیت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است که کسانی را که توقع دارند عشق رویایی و ازدواج به زندگیشان معنا ببخشد را متاثر می‌سازد. دلزدگی هنگامی بروز می‌کند که زوجین متوجه می‌شوند علیرغم تمام تلاش‌هایشان، رابطه شان به زندگی معنا نداده و نخواهد داد (ون پلت^۶، ۲۰۰۴؛ پاینز^۷، ۱۹۹۸). به نقل از شاداب، (۱۳۸۱). سازگاری زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت فعلی ارائه می‌دهد. این مولفه یک فرایند تکاملی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل گیری الگوهای مرادده‌ای است (اولیاء، ۱۳۸۵). سازگاری زناشویی^۱ به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند، یعنی همسرانی که از سازگاری زناشویی بالاتری برخوردارند، عزت نفس بیشتری دارند و در روابط اجتماعی سازگارترند (حسن شاهی و همکاران، ۱۳۸۲).

صمیمیت در روابط زناشویی، به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم سازی شده است که جنبه‌های عاطفی - هیجانی و اجتماعی نیرومندی دارد و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می‌گیرد (عدالتی و همکاران، ۲۰۱۰). روانشناسان صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگری و بیان عواطف تعریف می‌کنند و آن را حق مسلم و از حالت‌های طبیعی انسان می‌دانند (مینوت^۲ و همکاران، ۲۰۱۰). ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و روانی در جریان ازدواج یک مهارت و هنر است که علاوه بر سلامت روانی و تجارب سالم اولیه به داشتن نگرش‌های منطقی و کسب مهارت‌ها و انجام وظایف خاصی نیاز دارد (لانتز^۳، ۲۰۰۶). زوج درمانگری اسلامی^۴ (ICT)، که دانش (۱۳۸۲) آن را به گونه‌ای سازمان یافته تدوین کرده است، که هم به عنوان یک نظریه شخصیت، ساختار روانشناختی شخصیت انسان‌ها را توضیح می‌دهد. پژوهش دانش (۱۳۸۲) موید آن است که زوج درمانگری اسلامی افزایش صمیمیت زناشویی، کاهش دلزدگی زناشویی و سازگاری زناشویی را باعث می‌شود. و این که کاربست روش‌های زوج درمانی مبتنی بر آموزه‌های دینی برای زوج‌هایی که زمینه‌ای مذهبی و دینی دارند، اثرات مفیدی بر فرایند صمیمیت زناشویی آنها دارند. اهمیت اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل باعث شده که زوجین قبل ازدواج به مراکز مشاوره و دفاتر اسلامی مراجعه کنند که این مراجعه در جهت افزایش دید زوجین و بالا بردن سطح نگرش و عقاید زوجین نسبت به جنس مقابل شده تا زندگی و شناخت تفکرات و صمیمیت در غالب زندگی را بهتر درک کنند. اهمیت مشکلات و اختلالات و تفاوت دیدگاه‌ها و سبک زندگی به ایجاد فاصله عاطفی و کاهش صمیمیت بین زوج‌ها منجر می‌شود (اعتمادی و همکاران، ۱۳۸۵).

۴. Van Plate

۵. Ellis

۶. Van Pelt

۷. Pines

۱. marital Adjustment

۲. Minnott

۳. Lantz

۴. Islamic Couple Therapy

از جمله پژوهش‌های مرتبط می‌توان به پژوهش بهرادفر و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان ارزیابی و تشخیص بالینی در زوج درمانی؛ تجدید نظر و بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس غربالگری آشفتگی زناشویی و ارتباطی پرداخت که به این نتایج دست یافتند که آشفتگی زناشویی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر سلامت جسم و روان بوده که در شروع، تشدید، پیچیدگی و عود اختلالات روانی نقش قابل توجهی دارد. محمود زاده و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت زناشویی پرداختند. ذنایب نشان داد که زوج درمانی اسلامی، صمیمیت و ابعاد صمیمیت زناشویی (صمیمیت عاطفی، ارتباطی، فیزیکی، اجتماعی - تفریحی، مذهبی و روانشناختی) را افزایش داده است. علوی زاده و میرهاشمی (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان تأثیر زوج درمانی کوتاه مدت مبتنی بر خودگردانی، بر رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، وضعیت زناشویی، افسردگی، و اضطراب پرداختند. نتایج به دست آمده نشان دادند که زوج درمانی کوتاه مدت مبتنی بر خودگردانی، رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی را افزایش می‌دهد، وضعیت زناشویی را بهبود می‌بخشد، و افسردگی را کاهش می‌دهد ولی تأثیر معناداری بر اضطراب ندارد. همچنین پژوهش‌های خارجی مرتبط عبارت است از اورال و مک نالتی^۱ (۲۰۱۶) که پژوهشی تحت عنوان چه نوع ارتباطی در طول تعارض برای ایجاد صمیمیت مفید است انجام دادند. نتایج نشان می‌دهد که مخالفت مستقیم زمانی مفید است که مشکلات جدی هستند و زوجین قادرند تغییر کنند. اما زمانی مخالفت مستقیم مضر است که اطمینان ندارند یا به اندازه کافی مسئول و پاسخگو نیستند. ترمتی^۲ (۲۰۱۵) پژوهشی تحت عنوان اثرات جنسیت و صمیمیت زوجین در تعارضات زناشویی در میان زوج‌های غنایی انجام داد. نتایج نشان داد که سطح بالاتری از صمیمیت زناشویی تحت تأثیر مثبت ادراک همسر از تعارض زناشویی می‌باشد. این‌ها مستلزم تعاملات زناشویی و توسعه مداخلات هنگام برخورد با تعارضات زناشویی می‌باشد. لنا و زپدا^۱ (۲۰۱۴) پژوهشی تحت عنوان حوزه‌های تعارض در صمیمیت زوجین بر روی زوجین مکزیکی انجام دادند. یافته‌های آن‌ها به این صورت بود که زوجین معمولاً از یکدیگر انتظاراتی دارند که ارتباطشان را تعریف می‌کند.

هدف در زوج درمانی کمک به زنان و مردان است تا همدیگر را بهتر درک کنند و اگر تصمیم دارند یا می‌خواهند که تغییر کنند، به آنها کمک شود تا به خواسته و هدفشان برسند. روابط بین زوج‌ها قطعاً نیازمند بررسی و کنترل است و یکی از نقاط ضعف در زندگی مشترک این است که زوج‌ها وقتی مشکلات و چالش‌هایشان شدید می‌شود به فکر درمان می‌افتند. لازم به ذکر است که در جریان درمان، شناسایی اختلالات و مشکلات فردی بسیار اهمیت دارد. از طرفی زوج پایه و اساس بستر مهمی به نام خانواده است و امروزه به علت بروز بحران‌های زناشویی، زوج درمانی به عنوان یک شیوه مهم در خانواده درمانی بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. نیاز به برقراری و حفظ پیوند و روابط نزدیک با دیگران به عنوان انگیزه اساسی و بنیادی بشر قلمداد می‌شود (منوچهری، ۱۳۸۵). این رویکرد کار خود را بر درک مشکلات عمیق واقعی انسان قرار می‌دهد که بخش عمده این مشکلات را مسائل مربوط به زندگی خانوادگی، زناشویی و روابط صمیمانه و عاشقانه تشکیل می‌دهد و از آموزش زوج درمانگری اسلامی به عنوان روشی برای افزایش روابط صمیمانه در زوج‌ها استفاده می‌شود. به این سبب سوال اصلی این است که آیا آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل شهر اراک اثربخش است؟

فرضیه‌های پژوهش:

فرضیه اصلی

آموزش اثربخشی زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل اثربخش

است.

۱. Overall & McNulty

۲. Elorm Tormeti

۱. Luna and Zeped

فرضیه‌های فرعی

آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی زناشویی مردان و زنان شاغل شهر اتربخش است. آموزش اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی در جهت صمیمیت زناشویی مردان و زنان اتربخش است.

روش پژوهش

هدف تحقیق حاضر بررسی اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل بوده است. تحقیق حاضر با استفاده از روش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه مردان و زنان شاغل شهر اراک در سال ۹۷-۱۳۹۶ بود که در مجموع ۲۰۰ نفر می‌باشند که به عنوان حجم نمونه تعیین گردید و روش نمونه‌گیری، در دسترس انتخاب و با استفاده از روش تصادفی بوده است و اطلاعات با استفاده از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شده است. جهت گردآوری اطلاعات در بخش میدانی از مصاحبه‌ی بالینی ساختار یافته و پرسشنامه استفاده گردید. اطلاعات پژوهش با نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه استاندارد دلزدگی زناشویی (CBM) پاپینز (۱۹۹۶) که ۲۰ گویه و ۳ مولفه دارد و پرسشنامه استاندارد صمیمیت زناشویی آسوده و تیموری (۱۳۸۷) که ۳۳ گویه و ۸ مولفه است، تشکیل شده است. پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه پرسشنامه استاندارد دلزدگی زناشویی (CBM) ۰/۷۸ و پرسشنامه استاندارد صمیمیت زناشویی آسوده و تیموری (۱۳۸۷) ۰/۸۸ که روایی ابزار با روش روایی محتوایی مورد تأیید قرار گرفته‌اند.

یافته‌ها

فرضیه اصلی: آموزش اثربخشی زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل اتربخش است.

Box's M	F	df _۱	df _۲	siny
۴/۱۸	۱/۰۲	۳	۸۷۱۲	۰/۱۷

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که مقدار F معنی دار نیست لذا فرض همگنی واریانس در ماتریس کوواریانس پذیرفته می‌شود.

جدول (۱). نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

آزمون	مقدار	F	df فرضیه	Df خطا	sig	ضریب	توان آماری
اثر هتلینگ	۵/۱۰	۱۰۹	۲	۴۳	۰/۰۱	۰/۸۴	۱

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که مقدار F معنی دار است. لذا می‌توان ادعا کرد که متغیر مستقل (آموزش) حداقل بر یکی از متغیرهای وابسته اثر بخش بوده است. مقدار ضریب اتا نشان می‌دهد که مقدار اثر بخشی آموزش ۸۴ درصد بوده است. مقدار توان آماری نشان می‌دهد که اگر این آموزش صدمبار انجام شود همین نسخه بدست خواهد آمد.

جدول (۲). مقایسه زوجی میانگین‌های تعدیل شده

متغیر	گروه	گروه	تفاوت میانگین	خطای معیار	Sig
-------	------	------	---------------	------------	-----

۰/۰۰۱	۲/۷۵	۳۰/۰۱	گواه	آزمایش	محبت زناشویی
۰/۰۱	۰/۱۳	-۱/۶۵	گواه	آزمایش	دلزدگی زناشویی

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که تفاوت میانگین تعدیه شده در پس آزمون گروه‌ها در هر دو متغیر وابسته معنی دار بوده است.

فرضیه فرعی یکم: آموزش زوج درمانی اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی در زنان اثربخش است.

جدول (۳) نتایج آزمون باکس

Sig	Df _r	df ₁	F	Box's M
۰/۴۱	۸۷۱۲۰	۳	۰/۹۵	۳/۸

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که مقدار F معنی دار نیست لذا فرض برابر واریانس‌ها پذیرفته می‌شود.

جدول (۴)

خطای معیار	میانگین	گروه	متغیر وابسته
۲۱/۷	۱۱۸/۸۷	آزمایش	محبت زناشویی
۲۱/۷	۸۵/۵۴	گواه	
۰/۱۲	۱/۱۰	آزمایش	دلزدگی زناشویی
۰/۱۲	۲/۶۴	گواه	

فرضیه فرعی دوم: آموزش زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت و دلزدگی در مردان اثر بخش است.

جدول (۵)

Sig	df _r	df ₁	F	Box's M
۰/۰۹	۸۷۱۲۰	۳	۳/۸۴	۱۲/۸۱

جدول (۶)

Sig	خطای استاندارد	تفاوت میانگین	گروه - گروه	متغیر
۰/۰۰۱	۴/۵۲	۲۷/۸۹	آزمایش - گروه	محبت زناشویی
۰/۰۰۱	۰/۱۸	-۱/۶۷	آزمایش - گواه	دلزدگی زناشویی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل بود.

نتایج بدست آمده از آزمون فرضیه اصلی اول:

فرضیه اصلی: آموزش زوج‌های اسلامی بر قبل دلزدگی و محبت زناشویی مردان و زنان شاغل اثر بخش است.

می‌توان گفت که فرضیه کلی پژوهش تأیید می‌شود و آموزش زوج‌های اسلامی بر قبل دلزدگی و محبت زناشویی مردان و زنان شاغل اثر بخش است و نتایج این پژوهش با یافته‌های بهرادر و همکاران (۱۳۹۵)، خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۳)، محمود زاده و همکاران (۱۳۹۳) همسو می‌باشد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت دلزدگی زناشویی، حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و زوج‌های متوقع را متاثر می‌سازد. زوج درمانگری اسلامی افزایش صمیمیت زناشویی، کاهش دلزدگی زناشویی و سازگاری زناشویی را باعث می‌شود. و این که کاربست روش‌های زوج درمانی مبتنی بر آموزه‌های

دینی برای زوج‌هایی که زمینه‌ای مذهبی و دینی دارند، اثرات مفیدی بر فرایند صمیمیت زناشویی آنها دارند. آموزش زوج‌های اسلامی موجب کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی گردیده است. همچنین کاربرد آموزش مهارت‌های اسلامی به شیوه برنامه ارتباط زوجین بر کاهش دلزدگی زناشویی اثربخش و این تأثیر در جلسه پیگیری نیز از ثبات لازم برخوردار بوده است. در نتیجه زوج درمانی به شکل اسلامی راهی برای حل مشکلات و کشمکش‌های زوج درمانی تلقی می‌شود باعث افزایش رضایت زناشویی بین زوجین می‌شود. اهمیت اثربخشی آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل باعث شده که زوجین قبل ازدواج به مراکز مشاوره و دفاتر اسلامی مراجعه کنند که این مراجعه در جهت افزایش دید زوجین و بالا بردن سطح نگرش و عقاید زوجین نسبت به جنس مقابل شده تا زندگی و شناخت تفکرات و صمیمیت در غالب زندگی را بهتر درک کنند.

نتایج بدست آمده از آزمون فرضیه فرعی اول:

آموزش زوج درمانی اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی در زنان اثر بخش است. بنابراین می‌توان گفت که فرضیه فرعی اول پژوهش تأیید می‌شود و آموزش زوج درمانی اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی در زنان اثر بخش است و نتایج این پژوهش با یافته‌های علوی زاده و میرهاشمی (۱۳۹۲)، سالاری فرد و همکاران (۱۳۹۲)، کاظمیان و همکاران (۱۳۹۲)، اورال و مک نالتی^۱ (۲۰۱۶)، ترمتی^۲ (۲۰۱۵)، لنا و زهدا^۳ (۲۰۱۴) همسو می‌باشد.

در تبیین فرضیه می‌توان گفت هدف در زوج درمانی کمک به زنان و مردان است تا همدیگر را بهتر درک کنند و اگر تصمیم دارند یا می‌خواهند که تغییر کنند، به آنها کمک شود تا به خواسته و هدفشان برسند. زوج پایه و اساس بستر مهمی به نام خانواده است و امروزه به علت بروز بحران‌های زناشویی، زوج درمانی به عنوان یک شیوه مهم در خانواده درمانی بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. نیاز به برقراری و حفظ پیوند و روابط نزدیک با دیگران به عنوان انگیزه اساسی و بنیادی بشر قلمداد می‌شود. در آموزه‌های دین اسلام توصیه‌های بسیاری در مورد ساختار خانواده و نحوه روابط اعضای آن و رفتارهای تسهیل کننده و روش‌های افزایش سلامت اعضا و کارایی کل خانواده دیده می‌شود. افزون بر غنای متون سلامی، درصد بالایی از زوج‌های ایرانی علاقه و آمادگی زیادی به عمل به توصیه‌های اسلامی دارند. نیاز زوج‌ها به باروهای متعالی مانند اعتقاد به خدا، به وجود انسان‌های وارسته و الگوگیری از آنها و اعتقاد به زندگی اخروی در مراحل مختلف زندگی زناشویی امری روشن است. هدف اصلی زوج درمانی اسلامی ایجاد یک رابطه رضایت بخشین زوجین و فراهم شدن یک زندگی با نشاط و انگیزه همراه با آرامش و لذت در چارچوب آموزه‌های اسلامی با رنگ خدایی در همه ابعاد زندگی زناشویی می‌باشد.

نتایج بدست آمده از آزمون فرضیه فرعی دوم:

آموزش زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت و دلزدگی در مردان اثر بخش است. می‌توان گفت که فرضیه فرعی دوم پژوهش تأیید می‌شود و آموزش زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت و دلزدگی در مردان اثر بخش است و نتایج این پژوهش با یافته‌های دیلا و سیوات و یالین^۱ (۲۰۱۳)، سلطانی و همکاران (۲۰۱۳)، نارجیسو^۲ و همکاران (۲۰۱۲)، بررسی لویز، ریگز، پالارد و هوک^۳ (۲۰۱۲)، امان الهی (۱۳۹۱)، نتایج پژوهشی آسفیچی و همکاران (۱۳۹۱)، عارفی و محسن زاده (۱۳۹۱)، منجزی و همکاران (۱۳۹۱) همسو می‌باشد.

۱. Overall & McNulty

۲. Elorm Tormeti

۳. Luna and Zeped

۱. Dildar, Sitwat & Yasin

۲. Nargiso

۳. Lopez, Riggs, Pollard, & Hook

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت آموزه‌های اسلامی در پی ترویج دیدگاه‌هایی در مردان هستند که بر رفتار آنان با همسرانشان بسیار تأثیر می‌گذارند. همچنین بخشی از مداخلات درمانی آگاهی بخشی زوجین به تفاوت‌های روانی زن و مرد اختصاص می‌یابد. نقش‌ها و کنش‌های زن و مرد در خانواده بسیار تحت تأثیر این تفاوت‌هاست. دیدگاه زوج درمانگری اسلامی به مسئله تفاوت‌های جنسی اشارات فراوانی دارد. مبانی زوج درمانی اسلامی مبتنی بر پایه‌هایی است که بدون پذیرش آنها نمی‌توان از زوج درمانی اسلامی سخن گفت. صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگری و بیان عواطف تعریف می‌کنند و آن را حق مسلم و از حالت‌های طبیعی انسان می‌دانند. فردی که میزان صمیمیت بالاتری را در روابط تجربه می‌کند، قادر است خود را به شیوه مطلوبتری در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شکل مؤثرتری به شریک و همسر خود ابراز نماید. تأثیر زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت زنان و مردان یکسان بوده است. با توجه به اهمیت روابط صمیمانه در احساس رضایتمندی زناشویی از یک سو، و فرهنگ اسلامی کشور از سوی دیگر، آموزش آموزه‌های جامع، اصیل و مطمئن دین اسلام به همسران می‌تواند بسیار مفید واقع شود. بنابراین در یک نتیجه‌گیری نهائی می‌توان چنین اظهار داشت که با توجه به موثر بودن روش آموزش زوج درمانگری اسلامی بر دلزدگی و صمیمیت زناشویی مردان و زنان شاغل، پیشنهاد می‌شود که روانشناسان و مشاوران مراکز خدمات درمانی و مشاوره به ویژه مشاوران درمانگر صمیمیت زناشویی در حیطه اسلامی از این رویکردها در جهت افزایش آگاهی زوجین استفاده کنند تا مسئولان شاهد اثرات مثبت چنین آموزه‌های اسلامی در حیطه زناشویی زوجین باشند که نتایج این پژوهش را می‌توان در مراکز مشاوره ازدواج و طلاق، مراکز آموزشگاهی و تحصیلی، در بین کارکنان سازمان‌های اداری داخل کشور، مراکز بهزیستی و... مورد استفاده قرار داد.

محدودیت‌های تحقیق

محدودیت‌های در کنترل محقق فارسی:

* تنظیم پرسشنامه

* پاسخ‌دهندگان: با توجه به این که نیاز به همکاری از مردان و زنان شاغل جهت پاسخ به پرسشنامه بود، پرسشنامه‌ها در دو مرحله توزیع شد و این زمان بر بود.

* محدودیت زمان انجام تحقیق: جمع‌آوری مبانی نظری تحقیق و توزیع پرسشنامه با توجه به عدم دسترسی ۲۴ ساعته از محدودیت‌های تحقیق بود.

پیشنهادها

پیشنهادهای مبتنی بر یافته‌های تحقیق

* مردان و زنان شاغل دیگر شهرها از نظر اجرای منظم و به موقع برنامه و زمانبندی مشخص شده از جانب پژوهشگر مورد ارزیابی قرار گیرند.

* افزایش مهارت‌های ارتباطی با مردان و زنان شاغل و بدین منظور می‌توان جلسات و نشست منظم هفتگی و ماهیانه با پژوهشگران برگزار کرد.

* برنامه‌ی کاری مشخصی با توجه به ارتقاء شغلی مردان و زنان شاغل با زمانبندی: هفتگی، ماهیانه و پایان نیم‌سال اول تعیین شده و به بیماران ارائه شود.

* سازمان یا ارگان واحدی، همکاری و هدایت لازم برای اجرای برنامه‌های تعیین شده را با مردان و زنان شاغل

پیشنهادها برای محققان آتی

* پژوهش درباره برنامه‌ریزی، تدریس و اداره‌ی زنان و مردان شاغل و مشکلات آنها انجام شود.

* تحقیقاتی در زمینه‌ی نیازسنجی زنان و مردان شاغل انجام شود.

* پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در جامعه آماری بزرگ‌تر به اجرا درآیند تا نتایج قابل مقایسه‌ای در این زمینه به دست آید.

منابع

- ۱- ادیب راد، نسترن و ادیب راد، مجتبی (۱۳۸۴) بررسی رابطه باورهای ارتباطی با دلزدگی زناشویی و مقایسه آن با زنان متقاضی طالق و زنان خواهان ادامه زندگی مشترک. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۹۹-۱۱۰ص، ۱۳ شماره، ۴ جلد
- ۲- اعتمادی، عذرا؛ نوایی نژاد، شکوه؛ احمدی، احمد و فرزاد، ولی الله (۱۳۸۵) بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. مجله روانشناختی؛ شماره ۲و۱
- ۳- برنشتاین، فیلیپ. اچ و مارسی. تی برنشتاین (۱۳۸۰) زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری - ارتباطی ، ترجمه حسن پور عابدی نائینی، غلامرضا منشی، تهران. رشد.
- ۴- پاینز، آیال مالچ (۱۹۹۸) چه کنیم تا عشق به دلزدگی نیانجامد. ترجمه ف، شاداب. (۱۳۸۱) تهران: انتشارات ققنوس.
- ۵- حسن شاهی، م؛ نوری، ا و مولوی، ح (۱۳۸۲) رابطه بین کانون کنترل و سازگاری زناشویی همسران شاغل در آموزش و پرورش (دبیرستان) شهرستان شیراز. پژوهش‌های روانشناختی؛ ۷. (۲و۱) ص ۶۱-۵۱.
- ۶- سالاری فرد، محمدرضا؛ یونسی، سیدجلال؛ شریفی نیا، محمدحسین و غروی، سید محمد (۱۳۹۲) مبانی و ساختار زوج درمانی اسلامی. دو فصلنامه علمی پژوهشی، مطالعات اسلام و روانشناسی. س ۷، ش ۱۲، ص ۳۷-۶۸.
- ۷- کاظمیان، سمیه، باقری، قادرزاده؛ بهمنی، نگار، خلیلی، شیرین، باقری، لیلا زاده و ابوالفتحی، معصومه (۱۳۹۲) تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت خود تنظیمی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین نابارور. ارمان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دوره ۱۸. شماره ۵ (شماره پی در پی ۷۷).
- ۸- محمودزاده، احمد حسینیان، اعظم؛ احمدی، سیداحمد و فاتحی زاده، مریم (۱۳۹۳) بررسی تاثیر زوج درمانی اسلامی بر صمیمیت زناشویی. روانشناسی و دین، دوره ۷، شماره ۱ (پیاپی ۲۵).
- ۹- Overall, Nickola C. & McNulty, James K. (۲۰۱۶). What Type of Communication during Conflict is Beneficial for Intimate Relationships? Current opinion in psychology. <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.copsy.2016.03.002>.
- ۱۰- Luna, M. E. Meza-de and Zepeda, H. Romero (۲۰۱۴). AREAS OF CONFLICT IN THE INTIMATE COUPLE. TRAMES, ۲۰۱۳, ۱۷(۶۷/۶۲), ۱, ۸۷-۱۰۰
- ۱۱- Tormeti, Linda Adzo Elorm (۲۰۱۵). The Influence of Gender-Role Strain and Marital Intimacy on Spousal Perception of Marital Conflict among Ghanaian Dual Career Couples. Research on Humanities and Social Sciences, Vol.۵, No.۹, ۲۰۱۵, pp: ۱۲۵-۱۳۱.
- ۱۲- Berne, E, (۲۰۰۷). Transactional Analysis, File://G:/newfolder/ transactional analysis eric bern treory examples article. Htm
- ۱۳- Bakker, A. B. (۲۰۰۹). The crossover of burnout and its relation to partner health. Stress and Health, ۲۵, ۳۴۳-۳۵۳.
- ۱۴- Westman, M., & Bakker, A.B. (۲۰۰۸). Crossover of burnout among health care professionals. In J.R.B. Halbesleben (Ed.), Handbook of stress and burnout in health care. New York, NY: Nova Science
- ۱۵- Ahola, K. (۲۰۰۷). Occupational burnout and health. Helsinki, Finland: Finnish Institute Occupational Health.
- ۱۶- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (۲۰۰۶). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. Psychological Bulletin, ۱۳۲, ۳۲۷-۳۵۳
- ۱۷- Vanpelt. n(۲۰۰۴)creatives ways to keep Romance Alive.Retrieved septambe
- ۱۸- Minnett Kl. pedwsen D. Mannos S(۲۰۱۰)the emotional terrain of parenting and marriage: emotion work and satisfaction. The social sciene Apr:۴۷.۶۱-۷۴۷.