فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی(دوره جدید)

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور بر مولفه‌های آشفتگی روانشناختی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان

پروانه نجفی فرد[۱]، یوسف گرجی[۲]

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش راه حل محور بر مولفه‌های آشفتگی روانشناختی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان است. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان تشکل دادند که از بین آن‌ها، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب و به طور تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش راه حل مدار ۷ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل پرسشنامه آشفتگی روانشناختی (دروگاتیس و همکاران، ۱۹۷۳) بودند. تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام گرفت. نتایج نشان داد که درمان راه حل مدار باعث کاهش آشفتگی روانشناختی و مولفه‌های اضطراب، افسردگی و خودبیمارانگاری در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان شده است. این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای به کارگیری این روش مشاوره‌ای در کاهش آشفتگی روانشناختی در زوجین برای جلوگیری از فروپاشی بنیان خانواده و بهبود روابط زناشویی باشد.

واژگان کلیدی: رویکرد راه حل محور، آشفتگی روانشناختی، زوجین

[۱] کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمینی‌شهر، خمینی‌شهر، ایران (نویسنده مسئول) nastarannajafi68@gmail.com

[۲] استادیار گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

مقدمه

زوج های جوان با انتظار خوشبختی مادام العمر ازدواج خود را آغاز می کنند و حتی فکر بروز مشکلات و گرفتاری ها نیز برایشان سخت است. این افراد، کمتر به این فکر می کنند که ممکن است زمانی عشق افسانه ای آن ها کمرنگ شده و دل زدگی آغاز شود. زوجینی که تصمیم به ازدواج می گیرند ، انتظار دارند که با تشکیل خانواده و آوردن فرزند، به زندگی خود شادی بخشیده و از تنهایی بگریزند (فانگ، لین، جن و وونگ[۱]، ۲۰۲۱). تقریباً تمامی افراد از یک رابطه انتظار دوست داشتن، دوست داشته شدن، احساس ارزشمندی، و احساس حمایت را دارند. یکی از شرط های اساسی داشتن رابطه سالم، تحقق این انتظارات افراد است. اما حقیقت این است که در صورت عدم توجه به پویا بودن این روابط و شناخت های متقابل زوجین، صمیمیت و عشق به تدریج رنگ می بازد و به همراه آن احساس خستگی عمومی عارض می شود. در شدیدترین نوع آن آشفتگی زناشویی آغاز می شود که منجر به فروپاشی رابطه می گردد (اسدی، اسماعیلی و زاور، ۲۰۱۶). آشفتگی روانشناختی به عنوان یک وضعیت عاطفی در نظر گرفته می شود که دیدگاه های منفی درباره ی خود، دیگران و محیط را دربر می گیرد و با حالات ذهنی ناخوشایند مثل احساس تنش، نگرانی، بی ارزشی و تحریک پذیری مشخص می شود (بارلو، دیورند و هافمن[۲]، ۲۰۱۶). آشفتگی روان شناختی می‌تواند موجب شکل گیری دیدگاهی منفی نسبت به خود، دیگران و محیط شود و از جمله آشکارسازهای آن غمگینی، اضطراب، حواس پرتی و دیگر نشانه های بیماری روان می باشد (شمس، عزیزی و میرزایی، ۱۳۸۹). دو انسان متفاوت یک رویداد واحد را دقیقاً به شکل یکسانی تجربه نمیکنند در نتیجه پریشانی روان شناختی، یک تجربه فردی وابسته به موقعیت است و در واقع به چگونگی درک آن موقعیت وابسته است (گسپر، راموس و فراریا[۳]، ۲۰۲۱).

با توجه به تمام مشکلاتی که در این پیوستار از لحظه پذیرش واقعیت ها تا بروز آشفتگی زناشویی رخ می دهد، راهکارهای مختلفی به منظور جلوگیری از آنها پیشنهاد شده است. برای اینکه به اعضای خانواده ها که اساس رشد و تکامل و مهمترین نهادهای جامعه هستند کمک شود تا دل زدگی ایجاد شده در روابط آنها کاهش یابد، می توان از درمان راه حل محور به شیوه گروهی استفاده نمود (کیم، بروک و آکین[۴]، ۲۰۲۱). این رویکرد به عنوان یک الگو در بسیاری از شرایط مشاوره ای در سراسر کانادا، ایالات متحده و بسیاری از کشورهای دیگر مورد استفاده قرار می گیرد (گین و استروگز[۵]، ۲۰۲۰). تحقیقات متعدد حاکی از اثربخشی این رویکرد در کاهش افسردگی (وانگ[۶] و همکاران، ۲۰۲۳)، افزایش رضایت زناشویی زوجین (کورنیادی، فیرمن و نتراواتی[۷]، ۲۰۲۳)، بهبود عزت نفس و مهارت های مقابله ای (اردوعان و دمیر[۸]، ۲۰۲۲)، بهبود مهارت های فرزندپروری (مدینا، بیباچ و گاراسیا[۹]، ۲۰۲۲)، کاهش خشونت خانگی (هیمل برگر، ایکونوپولوس و ولا[۱۰]، ۲۰۲۲) و خانواده درمانی (آکباس و یگیت اوغلو[۱۱]، ۲۰۲۲) بوده اند. این رویکرد بجای تأکید بر نقایص و ناتوانایهای افراد بر برجسته کردن قابلیت‌ها و موفقیت‌های

[1] Fung, Lin, Joo & Wong
[2] Barlow, Durand & Hofmann
[3] Gaspar, Ramos & Ferreira
[4] Kim, Brook & Akin
[5] Ginn & Sturges
[6] Wang
[7] Kurniadi, Firman & Netrawati
[8] Erdoğan & Demir
[9] Medina, Beyebach & García
[10] Himmelberger, Ikonomopoulos & Vela
[11] Akbaş & Yiğitoğlu

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

افراد و ایجاد روابط حمایتی در طی فرایند درمان متمرکز است (کوارم ، هلسه، ساترن و ناتوینگ[1]، ۲۰۱۰). مطالعه منعمیان، خوش کنش و پورابراهیم (۲۰۱۶) نیز نشان دادکه درمان کوتاه مدت راه حل محور می‌تواند توسط مشاوران و درمانگران خانواده به عنوان روشی موثر در کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی زنان و پاسخ به نیازهای درمانی آنان به کار گرفته شود. درمان راه حل محور را شاید بتوان با در نظر گرفتن محبوبیت و رواج آن، درمان انتخابی عصر حاضر دانست. این نوع درمان به دلیل دارا بودن ویژگی هایی مانند تاکیدهای شناختی، گرایش آن به عمل گرایی و شیوه هایی که به آسانی قابل تعلیم هستند گرم ترین بازار را در حوزه های آموزشی کسب کرده است و به سبب وعده ای که برای ارایه راه حل های سریع می دهد در بخش مراقبت و درمان محبوب شده است (لیچیک[2]، ۲۰۰۲). طی چند دهه گذشته در حوزه خانواده درمانی رویکردهای گوناگونی پدید آمده است. اکثر این رویکردها ریشه در اندیشه های فلسفی غرب دارند، و برای کاربست آنها با شرایط، ویژگی‌های خاص فرهنگی و اجتماعی در کشورمان باید به بوته آزمایش گذاشته شوند و با توجه به اهمیت سلامت نظام خانواده و پیشگیری از وقوع پدیده طلاق در کشورمان که دارای اثرات منفی و مخرب زیادی می باشد، تاکنون از روش های متعددی در این حوزه استفاده شده است. هدف پژوهش حاضر این بود که مشخص کند: آیا روش آموزشی رویکرد کوتاه مدت راه حل محور می تواند باعث کاهش آشفتگی روانشناختی در بین زوجین گردد؟

روش

این پژوهش، بصورت نیمه آزمایشی انجام شد. طرح پژوهش به صورت دو گروهی (آزمایش و کنترل) و شامل دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زوجینی است که در سال ۱۳۹۸ به دلیل مشکلات زناشویی به مراکز مختلف مشاوره ای و روان شناختی سطح شهر اصفهان مراجعه کرده اند. با اعلام آگهی از سوی پژوهشگر مبنی بر {برگزاری جلسات آموزشی آنلاین برای زوجین دارای مشکل با استفاده از رویکرد راه حل محور}، پس از غربالگری تعداد نمونه به روش در دسترس و داوطلبانه انتخاب شد. حجم نمونه در پژوهش حاضر، ۳۰ زوج ناسازگار، که نمره نهایی آنها در مقیاس سازگاری زناشویی اسپانیر کمتر از ٤٠ می باشد، بود که از بین جامعه آماری بر اساس ملاک های ورود و خروج (ملاک های ورود به پژوهش شامل: داشتن حداقل یک سال سابقه زندگی زناشویی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، تمایل به شرکت در پژوهش، داشتن آگاهی مبنی بر استفاده از فضای مجازی برای شرکت در جلسات آموزشی، ملاک های خروج شامل: داشتن بیشتر از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور و بروز حوادث پیش بینی نشده) و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. و به طور تصادفی به دو گروه مساوی (۱۵ زوج آزمایش و ۱۵ زوج کنترل) تقسیم شدند. به منظور هماهنگی های اداری، ابتدا با مراجعه به، سازمان نظام روانشناسی شهر اصفهان، مجوز های لازم جهت انجام پژوهش در مراکز مشاوره ای شهر اصفهان اخذ گردید. سپس نامه اعلام همکاری از طریق ایمیل به مراکز مشاوره تحت پوشش ارسال شد. و پس از اعلام مرکز مورد نظر، پرسشنامه ها از طریق گوگل فرمت ارسال و پاسخ ها دریافت شد. در این پژوهش از پرسشنامه اختلال روانی دروگاتیس استفاده شد که در ادامه توضیحات آورده شده است.

1 Kvarme, Helseth, Sæteren & Natvig
2 Lipchik

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

پرسشنامه اختلال روانی دروگاتیس: این آزمون توسط دروگاتیس و همکاران در سال ۱۹۷۳ طراحی شد. بر اساس تجربیات بالینی و تجزیه و تحلیل های روان سنجی از آن، مورد تجدید نظر قرار گرفته است. و فرم نهایی آن در سال ۱۹۷٦ تهیه گردید. یکی از پر استفاده ترین ابزار های تشخیص روان پزشکی در ایالات متحده آزمون SCL90 است. اولین بار برای نشان دادن جنبه های روان شناختی بیماران جسمی و روانی طرح ریزی گردید. با استفاده از این آزمون می توان افراد سالم را از افراد بیمار تشخیص داد. این آزمون شامل ۹۰ سوال برای ارزشیابی علایم روانی است و به وسیله پاسخگو گزارش می شود. سوالات آزمون با طیف ۵ درجه ای میزان ناراحتی شامل: هیچ، کم، متوسط، زیاد، بی نهایت، پاسخ داده می شود. سوالات آزمون ۹ بعد مختلف را در بر می گیرد. که در این پژوهش تنها بخش های افسردگی (با ١٤ سوال)، اضطراب (با ۹ سوال) و خودبیمارانگاری (با ۱۲ سوال) مورد استفاده قرار گرفته اند. نمره بالا در هر یک از خرده مقیاس ها به معنی میزان وجود بیش تر هر کدام از اختلال هاست. دروگاتیس، ریکلز و راک (۱۹۷٦) اعتبار درونی چک لیست نشانگان اختلالات روانی را با استفاده از ضریب آلفا رضایت بخش گزارش کرده اند.

پروتکل درمانی راه حل محور: جلسه اول: آشنایی زوج ها و مشاور با همدیگر اخذ شرح کوتاهی از تاریخچه ی ازدواج زوج ها، بیان اصول و دیدگاه درمان راه حل محور ارائه تکلیف برای جلسه بعدی. **جلسه دوم**: بررسی تکالیف جلسه گذشته، کمک به زوج ها برای تدوین اهداف خود بر اساس رویکرد راه حل محور، ارائه تکلیف جلسه آینده. **جلسه سوم**: بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته کمک به زوج ها برای پی بردن به توانمندی های خود، آموزش زوج ها جهت درک دیدگاه متفاوت همدیگر و ارائه ی تکلیف برای جلسه بعدی. **جلسه چهارم**: بررسی تکالیف، مربوط به جلسه گذشته، کمک به زوج ها برای شناسایی و بیان استثنائات مثبت در روابط خود، تحسین و تمجید زوج ها از رفتار مثبت همدیگر و چشم پوشی از رفتارهای منفی و ارائه ی تکلیف. **جلسه پنجم**: بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته، استفاده از پرسش های معجزه آسا توسط مشاور آموزش به زوج ها که دریابند لحظات خوب و بد زاییده افکار و رفتار فرد، ارائه‌ی تکلیف برای جلسه بعدی. **جلسه ششم**: بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته، آموزش استفاده زوج ها جهت استفاده از واژه ی مهم بجای برای تجربه احساسات جدید، بر جسته سازی پاسخهای نهفته زوجها توسط مشاور، ارائه تکلیف برای جلسه بعدی. **جلسه هفتم**: بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته، جمع بندی مطالب با همکاری زوجها و نتیجه گیری، اجرای پس آزمون.

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار spss-V24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در این بخش از آمار توصیفی اطلاعات حاصل از اجرای پرسش نامه پژوهش بر روی زوجین مورد تجزیه و تحلیل توصیفی قرار می گیرد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

جدول ۲. شاخص های توصیفی مربوط به داده های حاصل از اجرای پیش آزمون و پس آزمون آشفتگی روانشناختی و مولفه‌های آن

گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش (نمره کل آشفتگی روانشناختی)	۳۰	۱۱۰/٤۱	۷/٦٦	۷۷/۲٤	۸/۱۲
گواه	۳۰	۷۸/۵۲	۷/۹۱	۷۵/٤۱	۷/۵۹
آزمایش (مولفه خودبیمارانگاری)	۳۰	۳۸/۷۳	۲/۱۹	۲۵/۰۸	٤/۲۱
گواه	۳۰	۲۸/۹٤	٤/۰۲	۲۷/٦۳	۳/۸۳
آزمایش (مولفه افسردگی)	۳۰	٤۰/۳٤	۳/۲۱	۲۹/۱۷	۵/۸۲
گواه	۳۰	۳۰/۹۱	٤/۱۲	۲۸/۲۵	٤/۹۷
آزمایش (مولفه اضطراب)	۳۰	۲۰/٤۱	۲/٦٦	۱۳/۰۹	۳/۳٤
گواه	۳۰	۱۳/۹٤	۳/۳۷	۱۲/۱۳	۳/۵۹

همان طور که مشاهده می شود میانگین نمره آشفتگی روانشناختی و مولفه های آن (خودبیمارانگاری، افسردگی، اضطراب) اعضای گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش چشم گیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی شود. به منظور برررسی این فرضیه به مقایسه پس آزمون آشفتگی روانشناختی در دو گروه با کنترل کردن اثر پیش آزمون پرداخته شد، که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر آشفتگی روانشناختی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۱/۲٦۳	۰/٦۸٤	۰/۰۰٦	۰/۰۲۵
گروه	۱	۷۹/۵۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۸۷	۰/۷۵۰
خطا	۵۸				
کل	٦۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۳ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات آشفتگی روانشناختی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است (F=79.518 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش آشفتگی روانشناختی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می دهد که ۷۸ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده در متغیر آشفتگی روانشناختی ناشی از متغیر درمان راه حل محور می باشد.

جدول ٤. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر افسردگی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۰۸۱	۰/٦۱۲	۰/۰۰٤	۰/۰٤۳
گروه	۱	۱۸/۵۵۳	۰/۰۰۰۱	۰/٦۵٤	۰/٦٦۵
خطا	۵۸				
کل	٦۰				

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

نتایج به دست آمده در جدول ٤ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات افسردگی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است(F=18.553 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش افسردگی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می دهد که ٦٥ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می باشد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر اضطراب زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۰۸۱	۰/۸۱۳	۰/۰۰۳	۰/۰۳۳
گروه	۱	۳۱/۱٦۳	۰/۰۰۰۱	۰/٦۲٥	۰/٦۸۰
خطا	٥۸				
کل	٦۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۵ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات اضطراب زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است(F=31.163 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش اضطراب در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می دهد که ٦۲ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می باشد.

جدول ٦. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر خود بیمار انگاری زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۰٦۳	۰/۷۱۸	۰/۰۰۲	۰/۰٤٥
گروه	۱	۲۷/٦۲٦	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱٤	۰/۷۳٤
خطا	٥۸				
کل	٦۰				

نتایج به دست آمده در جدول ٦ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات خود بیمار انگاری زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است(F=27.626 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش خود بیمار انگاری در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می دهد که ۷۱ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور بر مولفه های آشفتگی روانشناختی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان انجام شد. نتایج نشان داد آموزش رویکرد راه حل محورتاثیر معنی داری بر کاهش آشفتگی روانشناختی و مولفه های آن (افسردگی، اضطراب و خودبیمار انگاری) زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان دارد. این فرضیه بیانگر اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش آشفتگی روانشناختی در زوجین ناسازگار بود. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که این آموزش ها اثربخشی معناداری داشته اند و موجب کاهش آشفتگی روانشناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده اند. یافته ها همچنین حاکی از آن بود که اجرای برنامه آموزشی کوتاه

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

مدت راه حل محور سبب شده تا افراد احساس افسردگی، اضطراب و خودبیمارانگاری کمتری داشته باشند. نتایج به دست آمده در این بخش از پژوهش با یافته های محققینی همچون شکری و همکاران (۱۴۰۰)، آرین فر و حسینیان (۱۳۹۸)، سعیدی و همکاران (۱۳۸۵) همسو است. کنکت و همکاران (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود به بررسی اثربخشی روان پویایی بلند مدت و درمان کوتاه مدت راه حل محور بر نشانه های روانپزشکی در طول سه سال پیگیری پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری بین این سه نوع درمان در طول سه سال پیگیری وجود ندارد و درمان کوتاه مدت به همان اندازه درمان بلند مدت در درمان اضطراب و اختلالات خلقی موثر است. بوزمن (۱۹۹۲) نیز که در پژوهش خود اثربخشی تکنیک های رویکرد راه حل محور را بر افزایش سطح امیدواری بیماران افسرده پرداخت، نیز نشان داد که آموزش رویکرد راه حل محور باعث افزایش امیدواری افراد افسرده می گردد. میلنر و سینگلتون (۲۰۰۸) نیز درمان متمرکز بر راه حل را برای زنان و مردان پرخاشگر مورد بررسی قراردادند و دریافتند که نتایج مطلوب بوده است.

در تبیین یافته های فوق می توان گفت درمان راه حل محور با جهت گیری نسبت به آینده، روش مؤثری برای تسهیل امیدواری در افراد افسرده می باشد. از آن جا که ناامیدی یکی از ویژگیهای شاخص افرادی است که از پریشانی های روانشناختی همچون افسردگی و اضطراب رنج می برند، بنابراین این رویکرد با استفاده از فرضیه های تغییر جزیی به تغییر بزرگتر منجر می شود و مردم همه آن چیزی را که برای حل مشکلاتشان لازم است، دارند، و سوالات قیاسی قادر است خوش‌بینی و امید را در مراجع ایجاد کند. افزایش امیدواری منجر به کاهش افسردگی در افراد می‌شود. برگ (۱۹۹۲)، معتقد است که بسیاری از مراجعان در جلسه درمان با ناامیدی اظهار می‌داشتند که باید معجزهایی رخ دهد تا مشکل حل شود. به همین دلیل درمانگران راه حل محور تکنیک سوال قیاسی را ابداع کردند که علاوه بر کشف راه حل ها، منجر به تصویرسازی مطلوب در ذهن مراجعان شده و از این طریق افقی امیدوارکننده برای آنها ایجاد می کند. شواهد زیادی نشان داده اند که ازدواج باعث افزایش بهزیستی روان شناختی و سلامت روان میشود، اما ازدواج برای همه زوجین از نظر سلامت و بهزیستی سودمند نیست (گین و استروگز، ۲۰۲۰). عوامل متعددی وجود دارد که باعث کاهش بهزیستی و بی ثباتی رابطه فی مابین زوجین می‌شود (پرولکس، هلمز و بهلر، ۲۰۰۷). محققان بسیاری اثربخشی رویکرد راه حل – محور را مورد تایید قرار داده اند. این رویکرد در خانواده درمانی (کوارم و همکاران، ۲۰۱۰)، زوج درمانی (کورنیادی و همکاران، ۲۰۲۳)، درمان سوء استفاده جنسی (هیمل برگز و همکاران، ۲۰۲۲) و درمان اسکیزوفرنیا (آکباس و همکاران، ۲۰۲۲) قابل کاربرد است. تاثیرات مثبت رویکرد راه حل محور بر عوامل بهزیستی روان‌شناختی را می توان بر اساس گفته های ریف (۱۹۸۹)، ریف و کیز (۱۹۹۵)، شرح داد. آنها معتقدند که تأثیرگذاری بر معیارها و عقاید فرد در زندگی اش، در ارتقا استقلال فرد، ارتقا کنترل و تسلط فرد بر محیط اطرافش، تاثیر بر پیوندها و ارتباطات نزدیک با دیگران، بر آگاهی و پذیرش اوصاف فرد و عشق نسبت به خود تاثیر مثبتی داشته، باعث یک احساس کارایی و همچنین تغییرات در زندگی افراد شده که باعث کسب تجارب جدید در زندگی فرد شده که همراه با لذت و امیدواری است. بنابراین، در این نوع درمان با استفاده از تکنیک پرسش معجزه آسا، از زوجین خواسته می شود که زندگی خود را در حالی که مشکل شان حل شده تصور کنند و بگویند که چه اتفاقی افتاده است. این تکنیک باعث می شود که زوجین متوجه توانایی های خود جهت حل مشکلاتشان شوند. دیشیزر معتقد است که تغییر کوچک به تغییر بزرگ منجر می شود، بنابراین تشویق مراجعان به فعال بودن در جلسات درمانی و استفاده از تکنیک تکلیف خانگی منجر به ایجاد تغییرات محسوس در رفتار آنها شد و در

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

نهایت منجر به تغییرات در عقاید و افزایش بهزیستی روانشناختی گردید. درمانگران راه حل محور به جای تأکید بر علت ایجاد مشکل، بر حل مشکلات تأکید می کنند. بنابراین با تکیه بر تکنیکهای مثبت اندیشی، سوال استثناء، پرسش قیاس و تحسین و تمجید روحیه تغییر و باروری در افراد ایجاد می شود. این تکنیک ها کوتاه مدت هستند، بنابراین با سرعت بیشتری به نتیجه می رسند. با ایجاد تغییرات کوچک افراد امیدوارانه به تلاش برای تغییرات مثبت و بادوام ادامه می دهند. آنها نقاط مثبت خود را کشف و از آن برای رسیدن به اهداف غایی خود استفاده می کنند. با توجه به اینکه در این رویکرد تاکید بر ویژگی های مثبت هر یک از زن و شوهر و بزرگ نمایی و تحسین آنها، همچنین چگونگی استفاده از این نقاط مثبت در برقراری ارتباط موثر با شریک زندگی خود و دیگران می باشد، در نتیجه باعث افزایش ارتباط مثبت و با کیفیت در زوجین و در نهایت ارتباط مثبت با دیگران شد.

در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است. با توجه به اینکه پرسشنامه جنبه خود گزارش دهی دارد، ممکن است پاسخ‌ها جنبه سوگیری داشته باشند، لذا بهتر است قبل از اجرای دوره آموزشی از زوجین مصاحبه ای به عمل آید و در ارائه یافته‌های پژوهش مورد توجه قرار گیرد. عدم وجود مرحله پیگیری، که یقینا یکی از محدودیت های مهم این پژوهش بوده و انتظار می رود محققین آتی این موضوع را مد نظر داشته باشند. با توجه به این که اثربخشی این دیدگاه در پژوهش حاضر مورد تایید قرار گرفته است لذا پیشنهاد می شود مشاوران و روان درمانگران از این رویکرد درمانی برای کاهش سایر مشکلات روانی، بیشتر استفاده کنند.

منابع

آرین فر، نیره و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار روایتی و زوج درمانی کوتاه مدت خودتنظیمی بر سرزندگی و کنترل عواطف زوجین آشفته. *نشریه مطالعات زن و خانواده*، ۷ (۳)، ۵۱-۸۲.

سعیدی، لیلا؛ بهرامی، فاطمه و اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل مدار بر کاهش تعارضات زوجین شهر خمینی شهر اصفهان. *فصلنامه پژوهش های مشاوره*، ۲۰ (۱)، ۱۱-۳۹.

شکری، مریم؛ رحمانی، محمدعلی و ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و راه حل مدار بر بخشودگی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به اورژانس های اجتماعی خانواده. *نشریه روانشناسی اجتماعی*، ۹ (۶۲)، ۳۷-۵۳.

شمس، جمال؛ عزیزی، علیرضا و میرزایی، آزاده. (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. *مجله علمی پژوهش حکیم*، ۱۳ (۱)، ۱۸-۱۱.

Akbaş, E., & Yiğitoğlu, G. T. (2022). The effect of solution-focused approach on anger management and violent behavior in adolescents: A randomized controlled trial. *Archives of psychiatric nursing*, *41*, 166-174.

Arianfar, N., & Rasouli, R. (2019). The comparison of solution-focused couple therapy with acceptance and commitment couple therapy on marital burnout of couples. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, *20*(1), 47-60.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

شماره۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

Asadi, S., Esmaeili, F., & Zavar, M. (2016). Prediction of marital burnout based on emotional expressivness and marital attributions in married people referring to the welfare organization in Ardabil. *Journal of counseling research*, *15*(59), 58-75.

Barlow, D. H., Durand, V. M., & Hofmann, S. G. (2016). *Abnormal psychology: An integrative approach*. Cengage learning.

Erdoğan, E., & Demir, S. (2022). The effect of solution focused group psychoeducation applied to schizophrenia patients on self-esteem, perception of subjective recovery and internalized stigmatization. *Issues in Mental Health Nursing*, *43*(10), 944-954.

Fung, J., Lin, C., Joo, S., & Wong, M. S. (2021). Factors Associated with Burnout, Marital Conflict, and Life Satisfaction among Chinese American Church Leaders. *Journal of Psychology and Theology*, 00916471211011594.

Gaspar, S., Ramos, M., & Ferreira, A. C. (2021). Transnational divorce in binational marriages: The case of Portuguese–Brazilian and Portuguese–Cape Verdean couples. *Population, Space and Place*, e2435.

Ginn, Q., & Sturges, A. (2020). Is Solution Focused Brief Therapy efficacious in reducing the incidence of sibling violence?.

Himmelberger, K., Ikonomopoulos, J., & Vela, J. C. (2022). Evaluating the Impact of Solution-Focused Brief Therapy on Hope and Clinical Symptoms with Latine Clients. *Professional Counselor*, *12*(3), 198-216.

Kim, J. S., Brook, J., & Akin, B. (2021). Randomized controlled trial of solution-focused brief therapy for substance-use-disorder-affected parents involved in the child welfare system. *Journal of the Society for Social Work and Research*, *12*(3), 545-568.

Kurniadi, D., Firman, F., & Netrawati, N. (2023). Psycho Education with a Solution Focused Brief Therapy Approach to Improve Subjective Well-Being Long-distance Marriage. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, *6*(1), 9-14.

Kvarme, L. G., Helseth, S., Sæteren, B., & Natvig, G. K. (2010). School children's experience of being bullied–and how they envisage their dream day. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *24*(4), 791-798.

Lipchik, E. (2002). *Beyond technique in solution-focused therapy: Working with emotions and the therapeutic relationship*. Guilford Press.

Medina, A., Beyebach, M., & García, F. E. (2022). Effectiveness and cost-effectiveness of a solution-focused intervention in child protection services. *Children and Youth Services Review*, *143*, 106703.

Monemiyan, G., Khoshkonesh, A., & Poorebrahim, T. (2016). Effectiveness of solution-focused brief therapy on the reduction of couple burnout and optimizing the quality of marital relationship in married women. *KAUMS Journal (FEYZ)*, *20*(2), 165-172.

Wang, C., Wang, C., Wang, J., Yu, N. X., Tang, Y., Liu, Z., & Chen, T. (2023). Effectiveness of Solution-Focused Group Counseling on Depression and Cognition Among Chinese Older

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

Adults: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Research on Social Work Practice*, *33*(5), 530-543.

شماره۳۵،
دوره سوم،
سال پنجم،
بهار ۱۴۰۱،
صص ۱-۱۱

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی (دوره جدید)

شماره ۳۵، دوره سوم، سال پنجم، بهار ۱۴۰۱، صص ۱-۱۱

The Effectiveness of Solution-Focused Training on the Components of Psychological Disturbance in Couples Referring to Counseling Centers in Isfahan City

Parvaneh Najafi Fard[1], Yusef Gourji[2]

Abstract

The purpose of this research is to investigate the effectiveness of solution-focused training on the components of psychological disturbance couples referring to counseling centers in Isfahan city. The research method is semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research was formed by all the couples who referred to counseling centers in Isfahan city, from among them, 30 people were randomly selected in an experimental group (15 people) and a control group (15 people) were assigned. The experimental group was trained for 7 sessions of 60 minutes, and the control group remained on the waiting list. The tools used in the current research included Psychological disturbance Questionnaire (Drogatis et al., 1973). The analysis of the information obtained from the implementation of the questionnaire was done in two descriptive and inferential parts (analysis of covariance). The results showed that the solution-focused treatment has reduced the psychological disturbance and components of anxiety, depression and self-diagnosis in the couples referring to counseling centers in Isfahan city. These results can be a support for using this counseling method to reduce psychological turmoil in couples to prevent the collapse of the family foundation and improve marital relations.

Key words: solution-focused approach, psychological disturbance, couples

[1] Master's degree, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Khomeini Shahr branch, Khomeini Shahr, Iran (Corresponding Author)

[2] Assistant Professor, Department of Psychology, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Khomeini Shahr, Iran

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]