

اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر در حال ترک اعتیاد

The effectiveness of group-based solution focused couple therapy on marital compatibility and intimacy and quality of life of women with husbands recovering from addiction

Samira Sohrabi Azandariani

Master of Clinical Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, Faculty of Humanities, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran.

Farzad Mirshahi *

PhD student in psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran.

farzadmimirshahi61@gmail.com

سمیرا سهرابی ازنداریانی

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، گروه علوم تربیتی و روان شناسی،
دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.

فرزاد میرشاهی (نویسنده مسئول)

دانشجوی دکترا روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشگاه شهید مدنی
آذربایجان، تبریز، ایران.

Abstract

The present study was conducted to examine group solution-focused couple therapy on the compatibility, intimacy, and quality of life of women with addicted spouses admitted to addiction treatment camps. The present study was a semi-experimental design with a pre-test and post-test design with the control group. The statistical population of the study was made up of all women with addicted husbands in Rafsanjan city spring and summer of 2023. From this statistical population, 30 people were purposefully selected and randomly assigned to two experimental ($n=15$) and control ($n=15$) groups. The tools this research included Walker and Thompson's Marital Intimacy Scale (1983) (MIS), Spanier's Marital Adjustment Scale (1976) (DAS), and Busby et al.'s (1995) Marital Quality of Life Scale (RADS). The experimental group participated in a solution-oriented group couple therapy program for 8 sessions, 3 sessions per week and each session lasted 90 minutes. The data were analyzed using multivariate covariance analysis. The findings showed that with the control of the pre-test, there was a significant difference between the mean of the post-test compatibility, intimacy and quality of married life of women with addicted spouses admitted to the addiction treatment camp at the level ($P<0.001$). According to the findings, it can be stated that solution-oriented group couple therapy can be suitable approach to increase marital intimacy and compatibility, and as result of these factors, it can improve the quality of married life in addicts and their spouses.

Keywords: Marital Adjustment, Marital Intimacy, Marital Quality of Life, Addiction, Solution-Oriented Group Couple Therapy.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتاد بستری در کمپ ترک اعتیاد انجام شد. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان دارای همسر معتاد و بستری در کمپ‌های ترک اعتیاد شهر رفسنجان در بهار و تابستان ۱۴۰۲ تشکیل داد. از این جامعه آماری تعداد ۳۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون (TAMPS) (1983)، مقیاس سازگاری زناشویی اسپانییر (DAS) (1976) و مقیاس کیفیت زندگی زناشویی باسی و همکاران (RADS) (1995) بود. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه هر هفته ۳ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه در برنامه زوج درمانی گروهی راه حل محور شرکت کردند. داده‌های با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که با کنترل پیش-آزمون بین میانگین پس‌آزمون سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتاد بستری در کمپ ترک اعتیاد در سطح (P<0.001) تفاوت معنادار وجود داشت. با توجه به یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که زوج درمانی گروهی راه حل محور می‌تواند رویکرد مناسبی برای افزایش صمیمیت و سازگاری زناشویی و متعاقب این عوامل موجب بهبود کیفیت زندگی زناشویی در افراد معتاد و همسران آن‌ها گردد.

واژه‌های کلیدی: سازگاری زناشویی، صمیمیت زناشویی، کیفیت زندگی زناشویی، اعتیاد، زوج درمانی گروهی راه حل محور.

مقدمه

اعتباد یکی از مشکلات اساسی و به عنوان دومین اختلال شایع روانی در جوامع امروزی محسوب می‌گردد، مشکلی که میلیون‌ها زندگی را ویران و سرمایه‌های کلان ملی را صرف هزینه مبارزه، درمان و آسیب‌های ناشی از خود می‌کند. اعتیاد بر جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی و بنیان خانواده تأثیر سوء می‌گذارد و از جمله اثرات بسیار مهم اعتیاد، تأثیر بر روابط خانوادگی و زناشویی است (عبدالهی و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی از مهم‌ترین عواملی که بر حفظ، دوام و رشد بنیان خانواده اثرگذار است، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضاء و علی‌الخصوص بین زن و شوهر است. سازگاری زناشویی بر کیفیت عملکرد والدین، طول عمر، میزان سلامت عمومی، رضایت از زندگی، میزان احساس تنهایی، رشد و تربیت فرزندان، روابط اجتماعی و گرایش به انحرافات اجتماعی اثرگذار است (شاهرامانی و همکاران، ۲۰۲۳). سازگاری زناشویی دارای مؤلفه اصلی رضایت طرفین، توافق طرفین، همبستگی طرفین و بیان محبت‌آمیز است. از سوی دیگر عوامل اثرگذار بر سازگاری زناشویی شامل سه دسته خصوصیات شخصی است که شامل: سن، وضعیت جسمانی و شخصیتی و همچنین عوامل موقعیتی: درآمد، طبقه اجتماعی، آموزش و فرهنگ و رویدادهای زندگی: روابط پیش از ازدواج، رویدادهای فشارزا و حوادث پرخطر است. در نتیجه اگر یکی از زوجین دارای مشکل خاصی مثل اعتیاد باشد می‌تواند در طرف مقابل او و حتی زندگی وی هم تأثیر سوء و بدی را بگذارد و با توجه به این مسائل هم اعتیاد می‌تواند موجب ناسازگاری و مشکلات در زوجین شود و هم این ناسازگاری‌ها می‌تواند موجب تشديد مصرف مواد مخدّر گردد (جانسون^۱ و همکاران، ۲۰۲۴).

وجود ناسازگاری و مشکلات در زندگی زناشویی به کاهش صمیمیت زناشویی در این افراد منجر می‌گردد. به طوری که مشخص شده بین صمیمیت زناشویی و سازگاری زناشویی رابطه مثبت و معنادرای وجود دارد و صمیمیت زناشویی از طریق سازگاری زناشویی موجب بهبود رضایت از زندگی زوجین می‌گردد (شهری و همکاران، ۱۴۰۲). صائمی و همکاران (۱۳۹۸)، دریافتند زوجینی که صمیمیت زناشویی بالاتری دارند، توانایی بیشتری در کنترل هیجان‌های خود نشان می‌دهند و درنتیجه سازگاری زناشویی بالاتری هم دارند. این عوامل موجب تأثیر بر کیفیت زندگی زناشویی در افراد معتاد و خانواده آنان می‌گردد. کیفیت روابط زناشویی نقشی اساسی در سنجش کیفیت کلی ارتباطات خانوادگی دارد (خاجوی نژاد و همکاران، ۲۰۲۳). کیفیت روابط زناشویی مفهومی چندبعدی است و شامل ابعاد مختلف ارتباط زوجین همچون سازگاری، صمیمیت، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌گردد (فینزی دوتان، ۲۰۲۳). این سازه به میزان توافق نسبی زوجین در مورد مسائل مهم زندگی همچون همکاری در مسئولیت‌ها و فعالیت‌های مشترک زوجین و ابراز حقیقی محبت به همدیگر اشاره دارد (محمدی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). لاورنس^۲ کیفیت زندگی زناشویی را احساسات کلی همسران از شادمانی و رضایت آن‌ها از زندگی مشترک تعریف کرده است (لاورنس و همکاران، ۲۰۱۱). به عبارت دیگر کیفیت زندگی زناشویی مفهومی چندبعدی است که شامل تجربیاتی مثبت همانند احساس دوست داشتن، مراقبت و رضایت در رابطه است (روچلئو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳).

امروزه رویکردهای گوناگون زوج درمانی و خانواده درمانی با هدف کاهش تعارضات و آشفتگی ارتباطی میان زوجین طراحی شده است. اهداف زوج درمانی به صورت کلی کمک به زوجین برای سازگاری مناسب‌تر با مشکلات جاری زندگی و آموزش روش‌های مؤثرتر ارتباط است (مادن و تیمولاک^۴، ۲۰۲۴). یکی از رویکردهای توصیه شده در این رابطه زوج درمانی با رویکرد راه حل محور است. درمان راه حل محور رویکردی پست مدرن است که به جای حل مسئله و مشکل، به ساختن راه حل برای رفع مشکل مبتنی است. درمان راه حل محور رویکردی پست مدرن است که در اوخر دهه ۱۹۷۰ توسط استیو د شازر و کیم برگ^۵ و بر اساس همکاری مراجع و درمانگر پایه‌ریزی شده است و شامل ۵ مرحله است که عبارتند از: ۱) مشخص کردن هدف و مشکل؛ ۲) شناسایی و افزایش استثنایات؛ ۳) مداخلات با وظایف طراحی شده برای شناسایی و افزایش استثنایات؛ ۴) ارزیابی تأثیر مداخله؛ ۵) ارزیابی دوباره مشکل و هدف (کاظمی و همکاران، ۱۴۰۲). مکدونالد^۶ (۲۰۱۴)، اظهار داشت که "مفرضه‌ی اساسی در این درمان انتخاب اهداف توسط مراجع است؛ درمانگر به روشهای کاملاً محترمانه، بدون

¹ Johnson.

² Finzi-Dottan

³ Lawrence

⁴ Rocheleau

⁵ Madden & Timulak

⁶ Steve de shazer & Kim berg

⁷ Macdonald

سرزنش و علی‌الخصوص مشارکتی، در حالی که متوجه مرجع قیاس درونی مراجع است، درمان را به‌سمت اهداف مراجع هدایت می‌کند. درمانگر به گذشته بروز مشکل تمرکز نمی‌کند، از مشکل حرفی زده نمی‌شود و از بحث در خصوص انگیزه یا منظور نشانه‌ها اجتناب می‌گردد".

در راستای اثربخشی مداخله گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی چندین پژوهش مختلف انجام شده است. برای مثال کاظمی و همکاران (۱۴۰۲)، در پژوهشی اثربخشی رویکرد راه حل محور را بر سازگاری زناشویی زوجین شهر تهران بررسی کردند و بیان داشتند که رویکرد راه حل محور موجب افزایش معنادار سازگاری زناشویی زوجین می‌گردد. محمدی‌بور و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی به بررسی تأثیر زوج درمانی راه حل محور بر سازگاری زناشویی، کیفیت روابط زناشویی و سلامت اجتماعی در زوجین مقاضی طلاق پرداختند و دریافتند زوج درمانی گروهی راه حل محور موجب افزایش معنادار سازگاری زناشویی، کیفیت روابط زناشویی و سلامت اجتماعی در زوجین مقاضی طلاق می‌گردد. مخلص و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور را بر صمیمیت زناشویی زوجین مقاضی طلاق بررسی کردند و دریافتند درمان کوتاه مدت راه حل محور موجب بهبود صمیمیت زناشویی این زوجین می‌گردد. قربانی و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهش خود دریافتند مداخله راه حل محور موجب کاهش تعارضات زناشویی و افزایش صمیمیت زناشویی زوجین می‌گردد. نوشی و همکاران (۲۰۲۳)، در پژوهشی نشان دادند زوج درمانی راه حل محور در سبک حل تعارضات زناشویی در زنان تأثیر معناداری دارد.

با توجه به اینکه اعتیاد دارای پیامدهای مخرب اجتماعی، روانی و جسمانی و علی‌الخصوص تأثیر منفی مزمن بر زندگی زناشویی و خانوادگی است، انجام پژوهش در رابطه با بررسی و اجرای راهکاری برای بهبود کیفیت زندگی این خانواده‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از سویی یکی از درمان‌های که می‌توان از آن سود جست رویکرد راه حل محور است. رویکرد راه حل محور در مورد گروهها و با موقعیت‌های گوناگونی همچون زوج درمانی، خانواده درمانی، مشاوره‌ی ازدواج و غیره به کار رفته و یافته‌های مفیدی هم حاصل شده است، از این رو بررسی عوامل مؤثر در سازگاری و صمیمیت زناشویی و همچنین کیفیت زندگی زناشویی که قسمت مهمی از سلامت فردی محسوب می‌گردد، در افراد متأهل و معتاد امری ضروری به نظر می‌رسد. همچنین با توجه به بررسی‌های نویسنده‌گان تاکنون تحقیقی که به تعیین اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتاد بستری در کمپ ترک اعتیاد پرداخته باشد، یافت نشد که خود ضرورت اجرای این پژوهش را دوچندان می‌کند. بنابراین هدف اصلی از انجام این پژوهش تعیین اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتاد بستری در کمپ ترک اعتیاد بود.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان دارای همسر معتاد در حال ترک اعتیاد در شهر رفسنجان در بهار و تابستان ۱۴۰۲ بود. از این جامعه آماری تعداد ۳۰ نفر از زنان دارای همسر معتاد در حال ترک اعتیاد که خود و همسرشان رضایت حضور در پژوهش را داشتند و افراد معتاد برای درمان در فاصله زمانی ۶ ماهه در مرکز ترک اعتیاد شهر رفسنجان مورد پذیرش قرار گرفتند و بهصورت شبانه‌روزی در آنجا حضور داشتند به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شدند. روش نمونه‌گیری بهصورت هدفمند بود و شرکت کنندگان بهصورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارده شدند. سپس شرکت کنندگان گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه (هر هفته سه جلسه) ۹۰ دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی زوج درمانی راه حل محور قرار گرفتند و در این مدت آزمودنی‌های گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات، پس آزمون در هر دو گروه اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: زنان متأهل دارای همسر مصرف کننده مواد مخدر که به صورت خودگزارش‌دهی به کمپ‌های ترک اعتیاد شهر رفسنجان معرفی شدند؛ معتادان تمایل به ترک مواد مخدر داشتند و زوجین تمایل به شرکت در رویکرد زوج درمانی راه حل محور داشتند؛ سن بین ۲۵ تا ۴۵ سال؛ مدت ازدواج حداقل ۵ سال، همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم شرکت یا غیبت بیشتر از ۲ جلسه در جلسات زوج درمانی گروهی راه حل محور؛ بروز رویداد یا حادثه تأثیرگذار بر نتایج پژوهش؛ مصرف داروهای روان‌شناختی یا شرکت در مداخله روان‌شناختی غیر از زوج درمانی گروهی راه حل محور بود. همچنین این پژوهش برخی اصول اخلاقی همچون توضیح اهداف پژوهش برای آزمودنی‌ها، حفظ رازداری، گمنام ماندن آزمودنی‌ها، اخذ رضایت‌نامه کتبی آگاهانه، اختیاری

اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر درحال ترک اعتیاد
The effectiveness of group-based solution focused couple therapy on marital compatibility and intimacy and quality of ...

بودن پژوهش، حق خروج از مطالعه در هر مرحله‌ای از آن، پاسخ به تمامی سؤالات موجود و در اختیار قرار دادن نتایج پژوهش در صورت تمایل آزمودنی‌ها و همچنین اجرای ۸ جلسه (هر هفته سه جلسه) زوج درمانی گروهی راه حل محور برای گروه کنترل را رعایت نمود. شیوه اجرا به این صورت بود که در ابتدا مجوزهای لازم از سازمان بهزیستی استان کرمان اخذ گردید و پس از مراجعته و هماهنگی با مسئول کمپ ترک اعتیاد نمازخانه کمپ به عنوان اتاق برگزاری مشاوره و جلسات آماده‌سازی شد و پس از هماهنگی با مدیر مرکز ترک اعتیاد، نشستی در نمازخانه مرکز ترک اعتیاد با حضور تمامی زوجین گروه آموزش برگزار گردید و توضیحاتی در مورد ماهیت پژوهش، محramانه ماندن یافته‌ها و حضور شرکت‌کنندگان در پژوهش و همچنین روزها و ساعت‌های حضور زوجین در جلسات درمانی داده شد. مداخلات هر هفته سه جلسه (شنبه، دوشنبه و چهارشنبه) (هفتة اول و دوم سه جلسه و هفته سوم دو جلسه) هر جلسه ۹۰ دقیقه از ساعت ۱۷ تا ۱۸:۳۰ به صورت گروهی و در نمازخانه کمپ ترک اعتیاد برگزار گردید. همچنین قابل ذکر است که با توجه به هدف پژوهش، جامعه آماری پژوهش را زنان دارای همسر معتقد تشکیل می‌داد اما چون برنامه مداخله، زوج درمانی بود لذا گروه مداخله را شامل ۱۵ زوج و گروه گواه را هم ۱۵ زوج تشکیل داد اما تجزیه و تحلیل داده‌ها تنها بر روی پرسشنامه‌های تکمیل شده توسط زنان دارای همسر معتقد (با توجه به هدف پژوهش) اجرا گردید. برای بررسی تأثیر ۸ جلسه زوج درمانی گروهی راه حل محور بر متغیرهای مورد مطالعه از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس سازگاری زناشویی اسپانییر^۱ (DAS): این مقیاس توسط اسپانییر (۱۹۷۶)، با ۳۲ گویه و ۴ بعد رابطه اعم از رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت ساخته شد. دامنه نمرات کسب شده از صفر تا ۱۵۱ متغیر است که برای افزایش قابلیت اعتقاد مقیاس، تعدادی از سؤالات به صورت مثبت و تعدادی به صورت منفی طراحی شده است. بنابراین برخی از سؤالات مستلزم معکوس نمودن جهت نمره گذاری است. کسب نمرات بیشتر یا برابر ۱۰۰ به معنای سازگاری افراد و نمرات کمتر از ۱۰۰ به معنای وجود مشکل در روابط زناشویی و عدم سازگاری و تفاهم خانوادگی است (عرب بافارانی و همکاران، ۱۳۹۲، اسپانییر ۱۹۷۶)، پایایی را از طریق آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۹۶ گزارش کرد. همچنین همسانی درونی خرد مقیاس‌ها را بین خوب تا عالی گزارش نمود (رضایت زناشویی ۹۴ درصد؛ همبستگی زناشویی ۸۱ درصد؛ توافق زناشویی ۹۰ درصد و ابراز محبت ۷۳ درصد). او روایی محتوایی این مقیاس را برای سنجش سازگاری زناشویی با استفاده از قضاویت متخصصان روایی ملاک، براساس تفاوتی که در نمرات زوج‌های ناسازگار و زوج‌های سازگار محاسبه و ۰/۸۶ گزارش کرد. همچنین ضریب پایایی در جوامع ایرانی هم محاسبه شده و در پژوهش نعمتی سوگلی تپه و همکاران (۱۳۹۶)، آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد. ملازاده و همکاران (۱۳۸۱)، میزان روایی همزمان این پرسشنامه را با مقیاس زناشویی لاک والاس (۱۹۹۵) ۰/۹۰ درصد گزارش کرد. همچنین برای محاسبه پایایی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج برای نمره‌ی کلی آزمون ۰/۸۴ بدست آمد.

مقیاس صمیمیت زناشویی^۲ (MIS): این مقیاس توسط والکر و تامپسون (۱۹۸۳) طراحی گردید. این مقیاس یک ابزار ۱۷ ماده‌ای است که برای سنجش صمیمیت زناشویی تدوین شده است. پاسخ‌دهی در این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای از ۱ تا ۷ (هرگز تا همیشه) انجام می‌گیرد و دامنه نمره این آزمون از ۱۷ تا ۱۱۹ متغیر است. والکر و تامپسون (۱۹۸۳)، پایایی مقیاس را براساس آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. چان و همکاران (۲۰۱۵)، در پژوهشی نشان دادند که این مقیاس، روایی همزمان بالایی با مقیاس حمایت خانواده (۰/۵۹) و رضایت از زندگی (۰/۴۰) دارد. در ایران هم شهریوی و همکاران (۱۴۰۲)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۳ گزارش کردند. برای بررسی روایی این ابزار از مقیاس سبک عشق اشترنبرگ استفاده شد که ضریب همبستگی بین این دو پرسشنامه ۰/۸۱ گزارش شد (منصوری و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین برای محاسبه پایایی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج برای نمره‌ی کلی آزمون ۰/۸۸ بدست آمد.

مقیاس کیفیت زندگی زناشویی باسی و همکاران^۳ (RADS): این مقیاس توسط باسی و همکاران (۱۹۹۵)، ساخته شده و برای سنجش میزان کیفیت رابطه زناشویی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه شامل ۱۴ گویه و ۳ خرده مقیاس توافق (۶ سؤال)،

¹ Spanier's Dyadic Adjustment Scale

² Marital Intimacy Scale

³ Busby's et al Revised Adjustment Dyadic Scale

رضایت (۵) و انسجام (۳ سؤال) می‌باشد که در مجموع نمره کیفیت زندگی زناشویی را نشان می‌دهد و هرچه نمره بالاتر باشد بیانگر کیفیت زناشویی بالاتر است. نمره‌دهی به این مقیاس در یک طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای (همیشه اختلاف داریم=۰ تا توافق دائم داریم=۵) می‌باشد. دامنه نمرات در این پرسشنامه از ۰ تا ۷۰ متغیر است. هولیست و میلر^۱ (۲۰۰۵)، پایایی پرسشنامه را برای برای سه خردۀ مقیاس توافق، رضایت و انسجام با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه کردند و به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۰ و ۰/۹۰ گزارش شده است. روایی پرسشنامه توسط باسی و همکاران (۱۹۹۵)، محاسبه گردید و نتایج حاکی از همگونی ماده‌های پرسشنامه کیفیت زندگی داشت. در پژوهشی یوسفی (۱۳۹۰)، ضرایب پایایی همسانی درونی از جمله ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی در کل نمونه برای ۱۴ سؤال و سه عامل در کل پرسشنامه استخراج گردید و به ترتیب با مقادیر ۰/۹۲ و ۰/۸۹ و ۰/۹۲ رضایت‌بخش بودند که حاکی از همگونی و همسانی ماده‌های پرسشنامه بود. همچنین ضرایب روایی همگرا کیفیت زناشویی با پرسشنامه رضایتمندی زناشویی، پرسشنامه ارزیابی همبستگی زوجین، مقیاس سازگاری زناشویی به ترتیب ۰/۳۹، ۰/۳۶ و ۰/۲۳ و ۰/۰۱ به دست آمد که در سطح (p<0.01) معنادار بود. برای محاسبه پایایی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج برای خردۀ مقیاس‌های توافق، رضایت و انسجام به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۹۲ و ۰/۸۷ و برای نمره‌ی کلی آزمون ۰/۹۰ بدست آمد.

برنامه مداخله برگرفته از پژوهش بهبهانی و همکاران (۱۴۰۰) و رهسپارمنفرد و همکاران (۱۳۹۹) بود و خلاصه جلسات رویکرد درمانی در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل زوج درمانی گروهی راه حل محور (بهبهانی و همکاران، ۱۳۹۹ و رهسپارمنفرد و همکاران، ۱۴۰۰)

جلسات	اهداف	تکالیف
اول	آشنایی مراجعین با همدیگر، معرفی قوانین گروه، سنجش و ارزیابی سطح ارتباط، معرفی زوج درمانی راه حل محور	مراجعین موظف گردیدند برای جلسه آینده اهداف مورد نظر خود را از حضور در جلسات یادداشت کرده و در جلسه بعد با خود بیاورند؛ اهداف مذکور می‌بایست متumerکر به تغییراتی باشند که در گروه ایجاد خواهند شد.
دوم	آشنایی با اصول اساسی رویکرد راه حل محور و کاربرد آن؛ بررسی پذیرش فعالانه مسئولیت در یک رابطه زناشویی؛ فرمول‌بندی حلقة‌های راه حل مشکلات؛ توصیف مشکل به صورت عینی و به دور از تمایل‌ها و رفتارهای ناراحت کننده	از مراجعین خواسته شد برای جلسه آینده انتظارات و اهداف دیگری را که از خود، همسر و زندگی‌شان دارند به صورت مثبت، دقیق، ملموس و قابل سنجش یادداشت کرده و به جلسه آینده بیاورند.
سوم	شناسایی راه حل‌های مراجعین در زمینه‌های گوناگون مشکل؛ آشنایی مراجعین را راه حل‌های مفتد و تکرار آن و رها ساختن راه کارهای نامناسب؛ پیدا کردن یک داستان مثبت	از مراجعین درخواست شد که در طول هفته جاری به هیچ وجه از همسر خود ایراد نگیرند و به جای آن هر کار و فعالیت مثبتی که از همسرشان می‌بینند را مورد تحسین و قدردانی قرار داده و گزارش آن را به جلسه بیاورند.
چهارم	متعهد و امیدوار ساختن مراجعین برای حل مشکل؛ شناسایی و حل مقاومت‌های مراجعین؛ بحث و گفتگو در مورد آینده؛ گفتگو در مورد کارها؛ استفاده از فن سوالات قیاسی	از مراجعین خواسته شد که به سوالات مطرح شده بیشتر فکر کنند و لحظات استثنایی مثبت در زندگی‌شان را تشخیص داده و به جلسه بعد بیاورند.
پنجم	آشنایی مراجعین با استثنایات مشکل؛ تقویت و برجسته نمودن استثنایات مشکل؛ درک قابلیت‌ها و توانمندی‌های مراجعین از خود	از مراجعین خواسته شد درباره سوال مطرح شده در منزل فکر کنند و پاسخ‌ها را برای جلسه بعد بیاورند.
ششم	کمک به مراجعین برای شناسایی سایر راه‌های تفکر؛ احساس و رفتاری در عرض تفکر؛ احساس و رفتارهای مشکل‌ساز کنونی؛ کمک به مراجعین برای تحسین کردن به جای ایراد گرفتن از همدیگر	از مراجعین خواسته شد که هر روز در ساعتی مشخص سکه‌ای را به پرتاب کرده و فرد پیروز ۱۰ دقیقه از مشکلات همسرش گله کند و وقتی ۱۰ دقیقه تمام شد فرد دیگر ۱۰ دقیقه گله کند و نتایج را در جلسه بعدی بیاورند.
هفتم	کمک به مراجعین برای تصور آینده مورد علاقه و دنیای بهتر؛ کمک به مراجعین برای خروج از چهارچوب مشکل و شناسایی تغییرات	طراحی تکلیف پیش‌بینی کننده

اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر درحال ترک اعتیاد
The effectiveness of group-based solution focused couple therapy on marital compatibility and intimacy and quality of ...

عینی و مطلوب؛ آشنایی با فرآیند حل تعارض و خصوصاً حل مسئله
و عوامل بازدارنده حل تعارض

جمع‌بندی جلسات و نتیجه‌گیری؛ تشکر و قدردانی از مراجعین به -

اجرای پس آزمون

هشتم

خاطر شرکت در جلسات

یافته‌ها

میانگین سنی در بین افراد شرکت‌کننده در گروه مداخله $41/85 \pm 4/61$ سال و در گروه گواه $45/25 \pm 4/22$ سال بود. نتایج مربوط به مدت زمان اعتیاد نشان داد در گروه مداخله $8/55 \pm 2/21$ سال و در گروه گواه $10/62 \pm 3/05$ سال بود. گروه مداخله میانگین دارای $0/50 \pm 0/5$ فرزند و گروه گواه به طور میانگین $0/60 \pm 2/70$ فرزند داشتند. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش $10/35 \pm 4/25$ سال و گروه گواه $11/4 \pm 2/25$ سال از ازدواج‌شان می‌گذشتند. همچنین نوع ماده مخدّر مصرفی در گروه مداخله شامل تریاک و شیره تریاک (۶ نفر، $20/40$ درصد)، شیشه (۴ نفر، $27/27$ درصد)، قرص و شربت متادون (۲ نفر، $13/13$ درصد) و سایر ماده‌های مخدّر مثل کراک و حشیش (۳ نفر، $20/20$ درصد) و در گروه گواه شامل تریاک و شیره تریاک (۶ نفر، $40/40$ درصد)، شیشه (۳ نفر، $20/20$ درصد)، قرص و شربت متادون (۳ نفر، $20/20$ درصد) و سایر ماده‌های مخدّر مثل کراک و حشیش (۳ نفر، $20/20$ درصد) بود. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش اراده شده است.

جدول ۲. مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	SD	میانگین	SD	میانگین	SD	میانگین
سازگاری زناشویی	گروه	آزمایش	آزمایش	۹/۱۹	۹۸/۱۲	۸/۶۶	۸۰/۱۴	۸/۶۶	۸۰/۱۴
گواه	گروه	گواه	گواه	۹/۲۵	۸۰/۱۲	۹/۵۵	۸۰/۶۲	۹/۵۵	۸۰/۶۲
صمیمیت زناشویی	آزمایش	آزمایش	آزمایش	۱۶/۶۱	۹۱/۸۴	۱۱/۱۳	۴۸/۵۰	۱۱/۱۳	۴۸/۵۰
گواه	گواه	گواه	گواه	۱۳/۱۵	۵۵/۲۲	۱۲/۷۸	۵۱/۱۹	۱۲/۷۸	۵۱/۱۹
آزمایش	آزمایش	آزمایش	آزمایش	۱۱/۳۰	۴۹/۲۱	۶/۹۱	۲۲/۱۵	۶/۹۱	۲۲/۱۵
گواه	گواه	گواه	گواه	۹/۲۹	۲۷/۶۶	۸/۲۲	۲۵/۶۵	۸/۲۲	۲۵/۶۵

همانطور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک ارائه شده است. میانگین نمرات سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. مفروضات پارامتریک نشان داد فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات در تمامی متغیرهای پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون باقی است، یعنی توزیع نمرات نمونه نرمال و همسان با جامعه است و کجی و کشیدگی حاصل اتفاقی است ($p < 0/05$). همچنین نتایج آزمون لوین نشان داد پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برای سازگاری زناشویی ($p < 0/213$)، صمیمیت زناشویی ($p < 0/021$) و کیفیت زندگی زناشویی ($p < 0/095$) رعایت شده است. همچنین نتایج همگنی شبیه ($p < 0/125$) رگرسیون حاکی از آن است که هیچ اثر متقابلی بین متغیر مستقل و متغیر همپراش وجود ندارد و تعامل بین آنها معنادار نیست ($p < 0/60$) و با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل کوواریانس رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده نمود (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج شاخص‌های چندمتغیره

اثر	اثر	مقدار	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطای اثر	P	Eta
اثر پیلایی	گروه	۱/۲۲۱	۹/۰۲۹	۱۴	۱۵۲	۰/۰۰۱	۰/۵۱۲
لامبدای ویلکز		۲/۳۶۸	۱۲/۷۵۹	۱۴	۱۵۰	۰/۰۰۱	۰/۶۰۹
اثر هتلینگ		۸/۵۹۴	۵۵/۷۴۹	۱۴	۱۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۹
بزرگترین ریشه روی		۹/۱۹۸	۵۹/۳۲۹	۷	۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵۲

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون- پس آزمون در دو گروه مداخله و گواه برای حداقل یکی از متغیرهای سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی معنادار است ($p < 0.05$). از این رو فرضیه اصلی پژوهش تأیید می‌شود. برای بررسی تأثیر زوج‌درمانی راه حل محور از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج این آزمون در جدول ۴ ذکر گردیده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره در تبیین اثر مداخله زوج‌درمانی گروهی راه حل محور بر محور بر صمیمیت، سازگاری و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتماد بستره در کمپ ترک اعتیاد

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	Eta	F	P
سازگاری زناشویی	پیش‌آزمون	۱۴۹/۸۷	۱	۱۴۹/۸۷	۰/۰۱۲	۱/۰۱۵	۰/۱۵۴
	گروه	۸۴۹۷۱/۱۰	۲۸	۸۴۹۷۱/۱۰	۰/۹۲۱	۱۰/۱۴۸	*<۰/۰۰۱
	خطا	۳۰۹/۲۹	۲۹	۶۲۷/۵۹	-	-	-
صمیمیت زناشویی	پیش‌آزمون	۲۰۵/۲۹	۱	۲۰۵/۲۹	۰/۰۶۱	۰/۵۹۱	۰/۲۲۵
	گروه	۵۹۸۱/۲۲	۲۸	۵۹۸۱/۲۲	۰/۸۹۸	۹۲/۱۷	*<۰/۰۰۱
	خطا	۹۶/۵۵	۲۹	۱۰۱/۱۰	-	-	-
کیفیت زندگی زناشویی	پیش‌آزمون	۱۶۹/۶۴	۱	۱۶۹/۶۴	۰/۰۲۲	۰/۲۳۹	۰/۳۲۲
	گروه	۳۰۹۰/۹۰	۲۸	۳۰۹۰/۹۰	۰/۸۴۱	۸۰/۰۵۹	*<۰/۰۰۱
	خطا	۱۲۵/۳۶	۲۹	۵۹۸/۹۱	-	-	-

همانگونه که جدول ۴ نشان می‌دهد، نتایج بدست آمده برای متغیر سازگاری زناشویی ($F=101/48$ و $P<0.001$)، صمیمیت زناشویی ($F=92/17$ و $P<0.001$) و کیفیت زندگی زناشویی ($F=80/59$ و $P<0.001$) و حاکی از تأثیر معنادار مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتماد بستره در کمپ ترک اعتیاد تأثیرگذار بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج‌درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتماد بستره در کمپ ترک اعتیاد انجام شد. یافته‌ها حاکی از اثربخشی معنادار زوج‌درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتماد بستره در کمپ ترک اعتیاد بود.

در راستای یافته پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری زناشویی، پیرمرادی و همکاران (۲۰۲۳)، شریعت‌زاده جنیدی و همکاران (۱۴۰۰) و کاظمی و همکاران (۱۴۰۲) یافته‌های یکسانی را گزارش کردند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که، مشاوره راه حل محور به جای تمرکز بر مشکلات گذشته، بر راه حل‌ها در حال و آینده متمرکز می‌شود و مبتنی بر نقاط قوت و توانایی‌های مراجع است و درمانگر می‌پندارد که مراجع مهارت حل مشکل خود را دارد و درمانگر توانایی مراجع را به وی گوشزد می‌کند و او را در پیدا کردن مسیر درست و راه حل همراهی می‌کند (نوشی و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین یکی از مهم‌ترین ویژگی‌ها در رویکرد زوج‌درمانی راه حل محور کمک به مراجعین برای یافتن استثنایات است. درمانگران راه حل محور بر معانی واژه‌ها تأکید می‌کنند و اعتقاد دارند که درمانگر در هنکام محاوره بین مراجع و درمانگر به جای تمرکز بر جستجوی خارجی حقیقت آن را از چشم‌انداز متفاوت می‌نگرد (قربانی و همکاران، ۲۰۲۲). درمانگرهای راه حل محور به اعضای خانواده کمک می‌کنند تا راه حل‌های منطبق بر ادراکات خود را بسازد در نتیجه این عوامل موجب می‌گردند که زوجین در حل مشکلات خود موفق‌تر عمل کنند که این امر درنهایت

اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر در حال ترک اعتماد
The effectiveness of group-based solution focused couple therapy on marital compatibility and intimacy and quality of ...

موجب افزایش سازگاری زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی می شود (کاراسو^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). تبیین دیگری که در این بخش می توان ذکر کرد این است که بر اساس مبنای رویکرد راه حل محور، راه حل ها متعدد و فراوان هستند و فقط باید توسط افراد کشف شوند. در این دیدگاه به دلیل تمرکز بر موارد مثبت کشف شده به جای تمرکز بر نقایص، مقاومت همسران از بین می رود و زن و شوهر سعی می کنند مشکلات خود را حل کنند و در گیری ها کاهش پیدا می کند (داورنیا و همکاران، ۲۰۱۸).

در راستای یافته پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی معنادار زوج درمانی گروهی راه حل محور بر بهبود صمیمیت زناشویی، قربانی و همکاران (۲۰۲۲)، مخلص و همکاران (۴۰۰) و هنرور حسن آباد و همکاران (۱۳۹۷) یافته های یکسانی را گزارش کردند.

در تبیین این یافته می توان گفت که، بسیاری از مشکلات زناشویی در خانواده هایی که فرد معتقد به مواد مخدر دارند و با مشکلات و معضلات ناشی از اعتماد دست و پنجه نرم می کنند با ترک اعتیاد به خودی خود حل می گردد و صمیمیت بین زوجین افزایش پیدا می کند اما درمان راه حل محور با استفاده از تکنیک های صحیح موجب می گردد تا درک زوجین از مشکلات موجود در زندگی و موانع موجود و راه حل هایی که ممکن است وجود داشته باشد، تغییر کند و به راه حل های موجود برای بهبود صمیمیت فکر کنند (رهسپارمنفرد و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع بسیاری از زوجین به هنگام رویارویی با مشکلات موجود، از توانایی ها و مهارت های خود غافل می شوند و به جای تمرکز بر حل و شناسایی ابعاد و علل آن با یکدیگر در گیر می شوند و وجود اعتیاد خود موجب دامن زدن به بحران های موجود و تشدید آن ها می گردد و زمینه مساعدی برای ایجاد احساسات منفی نسبت به هم را ایجاد می سازد. این در حالی است که در جلسات درمان راه حل محور به زوجین کمک می شود تا موقعی را بیاد آورند که با وجود مشکلات زیاد در روابط زناشویی از رضایت و صمیمیت دلخواه بهره مند بودند و دریابند که در آن موقع چه کارهایی انجام می دادند تا کنون هم هماهنگونه رفتار نمایند و صمیمیت زناشویی خود را افزایش دهند (لنگری و همکاران، ۲۰۲۳).

همچنین در راستای یافته پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی معنادار زوج درمانی گروهی راه حل محور بر کیفیت زندگی، محمدی پور و همکاران (۱۳۹۹) و شاکرمی و همکاران (۱۳۹۴) یافته های یکسانی را گزارش کردند.

در تبیین این یافته هم می توان گفت که، در درمان راه حل محور کشف استثنایات در زندگی زناشویی می تواند موجب ایجاد حس امیدواری برای ایده آل شدن شرایط در آینده گردد. در جلسات درمانی موقعي که از اعضا خواسته شد تا به واسطه تکنیک تحسین هر رفتار مثبت همسر خود را تحسین نمایند و بر نقاط مثبت همسرشان تأکید کنند، مراجعنين توanstند با تحسین همسر خود، ارتباطات عاطفی خود را با شریک زندگی شان بهبود دهند و درنتیجه موجب ایجاد ارتباط بهتری با همسر خود شدند (قربانی و همکاران، ۲۰۲۲). در مجموع فنون و تکنیک های مورد استفاده در درمان راه حل محور در جلسات زوج درمانی بین زوجینی که همسر معتقد داشتند موجب شد تا مراجعت راه حل های گوناگونی را علاوه بر ترک اعتیاد برای حل مشکلات زناشویی خود بیاموزند که درنتیجه مشکلات آن ها کاهش پیدا کند و کیفیت زندگی زناشویی بهتری را تجربه نمایند (میرعرب پرسی و همکاران، ۱۴۰۲).

درنهایت پژوهش حاضر نیز همچون سایر پژوهش هایی که در حوزه علوم رفتاری و روان شناسی صورت می گیرد، با محدودیت هایی مواجه بود که موارد زیر از جمله مهم ترین آنها هستند: نبود دوره پیگیری در این پژوهش به دلیل محدودیت زمانی؛ استفاده از روش نمونه گیری هدفمند؛ استفاده از ابزار خود گزارش دهی؛ عدم کنترل برخی متغیرها مانند وضعیت مالی خانواده و اثرات غیرقابل کنترل وضعیت خانوادگی و محیط زندگی آزمودنی ها همچنین از آنجا که نمونه آماری پژوهش را زنان دارای همسر معتقد بستره در کمپ ترک اعتیاد تشکیل می دادند، لذا در تعیین نتایج برای افراد جامعه با شرایط زندگی متفاوت باید رعایت جانب احتیاط را مد نظر داشت.

با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش مبنی بر تأثیر مثبت زوج درمانی گروهی راه حل محور بر سازگاری، صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی زنان دارای همسر معتقد بستره در کمپ ترک اعتیاد و بدليل اثر گذاری بالای این رویکرد درمانی در محیط های خانوادگی به مشاوران خانواده و روان شناسان و کارکنان کمپ های ترک اعتیاد و اداره بهزیستی پیشنهاد می شود برای کمک به بهبود شرایط زندگی این خانواده ها از یافته های این پژوهش بهره برند. همچنین برای پژوهش های آتی پیشنهاد می شود از دوره پیگیری چند ماهه برای اطمینان از ماندگاری اثربخشی این رویکرد استفاده شود همچنین پیشنهاد می شود برای بررسی بیشتر از آزمودنی هایی که فرد معتقد در خانواده دارد و برای طلاق مراجعه کرده اند، استفاده شود تا اثرات این رویکرد بهتر نمایان شود.

منابع

- بهاری، ف.، فاتحی‌زاده، م.، احمدی، س. ا.، مولوی، ح.، و بهرامی، ف. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباط همسران بر کاهش تعارض‌های زناشویی زوج‌های متعارض متقاضی طلاق. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*, ۱(۱)، ۵۹-۷۰.
<http://doi.org/10.22067/IJAP.V1I1.1924>
- بهانی، م.، ذوالفقاری، م.، و حسی، م.ب. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج‌درمانی راه حل محور بر الگوهای ارتباطی و کنترل عواطف زنان آشفته. *فصلنامه علمی خانواده درمانی کاربردی*, ۱(۴)، ۱۸-۳۷.
<http://doi.org/10.22034/AFTJ.2021.260934.1038>
- رهسپار منفرد، ف.، آرونده، ر.، و شریعت‌زاده جنیدی، گ. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی راه حل محور بر تعارضات و دلزدگی زناشویی زوجین. *فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی*, ۳(۴)، ۵۳-۵۷.
<https://www.sid.ir/paper/414202/fa>
- شاکرمی، م.، داورنیا، ر.، زهراءکار، ک.، و طلایان، ر. (۱۳۹۴). اثربخشی زوج‌درمانی گروهی کوتاه مدت راه حل محور بر بھبود کیفیت روابط زناشویی زنان. *Maghehعلوم پژوهشی رازی*, ۱۱(۱)، ۱-۱۳.
<http://rjms.iums.ac.ir/article-1-3776-fa.html>
- شریعت‌زاده جنیدی، گ.، آرونده، ر.، زندی، ا.، و کیوان، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی راه حل محور بر رضایت و سازگاری زناشویی زوجین. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*, ۳(۲)، ۳۸-۴۹.
<http://doi.org/10.52547/jarcp.3.2.38>
- شهریوی، ش.، کاظمیان مقدم، ک.، حلفی، ع.، و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۴۰۲). ارتباط صمیمیت زناشویی و رضایت از زندگی با میانجی‌گری عشق، سازگاری زوجی و رضایت زناشویی در کارکنان. *دست آوردهای روان‌شناختی دانشگاه شهید چمران اهواز*, ۳۰(۲)، ۳۷-۵۸.
<http://doi.org/10.22055/psy.2022.40425.2823>
- صائمی، ح.، بشارت، م.ع.، و اصغریزاده‌فرید، ع.ا. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سازگاری زناشویی براساس صمیمیت زناشویی و دشواری تنظیم هیجان. *مجله علوم روان‌شناختی*, ۷(۸)، ۶۳۵-۶۴۵.
<https://psychologicalscience.ir/article-1-56-fa.pdf>
- عرب‌بافرانی، ح. ر.، کجبا، م. ب.، عابدی، ا.، و حبیب‌الله، س. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی زوجین. *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*, ۷(۱۲)، ۹۵-۱۱۲.
https://islamicpsy.rihu.ac.ir/article_906.html
- کاظمی، ن.، سراجی نژاد، م.، جلاوند، ا.، ترابیان، آ.، و درویشی‌بداق، ز. (۱۴۰۲). اثربخشی رویکرد راه حل محور بر سازگاری زناشویی و نشاط معنوی زوجین شهر تهران. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*, ۷(۱)، ۴۶۳-۴۷۰.
<http://islamiclifej.com/article-1-1706-fa.html>
- محمدی‌پور، م.، شجاعی کلاته‌بالی، ن.، و بخشی‌پور، ا. (۱۳۹۹). تأثیر زوج‌درمانی راه حل محور بر سازگاری زناشویی و سلامت اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*, ۸(۵۷)، ۷۵-۸۵.
<http://doi.org/20.1001.1.23455098.1399.8.57.7.4>
- ملخص، ح.، فتاحی‌اندبیل، ا.، و شفیع آبادی، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان کوتاه راه حل محور بر صمیمیت زناشویی و خود ارزشمندی احتمالی زوجین متقاضی طلاق. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*, ۱۰(۲)، ۱۱۰-۱۲۲.
<http://jhpm.ir/article-1-1289-fa.html>
- ملازاده، ج.، منصور، م.، اژه‌ای، ج.، و کیامنش، ع. (۱۳۸۱). سبک‌های رویاروگری و سازگاری زناشویی در فرزندان شاهد. *مجله روان‌شناسی*, ۶(۳)، ۲۵۵-۲۷۵.
<https://www.sid.ir/paper/54351/fa>
- منصوری، ز.، باقری، ف.، در تاج، ..، ابوالمعالی، خ. (۱۳۹۹). ارائه الگوی ساختاری پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس سبک‌های دلیستگی با میانجی‌گری مؤلفه تعهد عشق ورزی در دانشجویان متاهل. *مجله علوم روان‌شناختی*, ۱۹(۸۵)، ۸۱-۹۰.
<http://doi.org/20.1001.1.17357462.1399.19.85.12.8>
- میرعزبر پری، م.، شریعت‌نیا، ک.، و حسینی‌بایی، ع. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه حل محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت جنسی و بی‌ثبتای ازدواج همسران مردان معتاد. *مجله علوم روان‌شناختی*, ۲۲(۱۳۰)، ۲۰۸۱-۲۰۹۸.
<http://doi.org/10.52547/JPS.22.130.2081>
- نعمتی سوگلی‌تپه، ف.، محمدی‌فر، م.ع.، و خالدیان، م. (۱۳۹۶). تأثیر درمان شناختی رفتاری بر تعارض زناشویی و سازگاری زناشویی افراد معتاد. *اعتیاد پژوهی*, ۱۱(۴۳)، ۱۲-۳۰.
<http://etiadpajohi.ir/article-1-622-fa.html>
- هنرور حسن‌آباد، ط.، عباسی، م.، و داورنیا، ر. (۱۳۹۷). تأثیر زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل محور به شیوه گروهی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوج‌ها. *پیشرفت‌های توین در علوم رفتاری*, ۳(۲۶)، ۱-۲۳.
<https://ensani.ir/fa/article/385135>
- Abdullahi, A. A., Abidemi, O. R., & Ntozini, A. (2023). Drug addiction and marital conflicts: Exploring the experiences of drug-addicted wives in Abuja, Nigeria. *Conflict Resolution Quarterly*, 2023, 1-19. <https://doi.org/10.1002/crq.21410>
- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and family Therapy*, 21(3), 289-308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Chan, W. C., To, S. M., & Wong, K. L. (2015). Intimacy as a distinct construct: Validating the Intimacy Scale among older adults of residential care homes in Hong Kong. *The Open Family Studies Journal*, 7(1), 60-67. <http://doi.org/10.2174/1874922401507010060>
- Davarniya, R., Zahrakar, K., & Nazari, A. M. (2018). The effectiveness of brief solution-focused couple therapy (BSFCT) on reducing couple burnout. *Journal of Research and Health*, 8(2), 123-131. <http://doi.org/10.29252/jrh.8.2.123>

The effectiveness of group-based solution focused couple therapy on marital compatibility and intimacy and quality of ...

- Finzi-Dottan R. (2023). The Role of Fear of Intimacy as Mediator between Self-Differentiation and Marital Relationship Satisfaction: A Dyadic Model. *The Family Journal*, 31(3), 392-8. <https://doi.org/10.1177/10664807231163254>
- Ghorbani, S., Arefi, M., & Afsharnia, K. (2022). Evaluating the effectiveness of behavioral and Solution-oriented couple therapy on marital conflicts and Sexual intimacy *Journal of Positive School Psychology*, 6(5), 9993-10008. <https://journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/14204>
- Hollist, C. S., & Miller, R. B. (2005). Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage. *Family Relations*, 54(1), 46-57. <https://doi.org/10.1111/j.0197-6664.2005.00005.x>
- Johnson, L. N., Delgado, E., Ketring, S. A., Bradford, A. B., & Anderson, S. R. (2024). Dyadic Alliance Development Over the First Six Couple Therapy Sessions: The Roleof Relationship Adjustment, Symptom Distress, and Attachment. *Contemporary Family Therapy*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10591-024-09699-8>
- Karasu, F., Ayar, D., & Çopur, E. Ö. (2023). The effect of solution focused level on marital disaffection and sexual satisfaction in married individuals. *Contemporary Family Therapy*, 45(1), 75-84. <https://doi.org/10.1007/s10591-021-09590-w>
- Khajoei Nejad, F., Rafati, F., Rafati, S., & Dastyar, N. (2023). The association between sexual function, quality of marital relationship and associated factors in women with a history of ectopic pregnancy: a cross-sectional study in Iran. *BMC Women's Health*, 23(1), 506. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02635-2>
- Langari, M. R., Mafakheri, A., & Bakhshipour, A. (2023). Comparing the effectiveness of schema therapy and solution-oriented therapy on marital satisfaction of couples applying for divorce. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 5(3), 8-15. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.2>
- Lawrence, E., Barry, R. A., Brock, R. L., Bunde, M., Langer, A., Ro, E., ... & Dzankovic, S. (2011). The Relationship Quality Interview: evidence of reliability, convergent and divergent validity, and incremental utility. *Psychological assessment*, 23(1), 44. <https://doi.org/10.1037/a0021096>
- Macdonald, A. J. (2014). Solution-focused therapy. *The handbook of individual therapy*, 387-413. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5017644#page=410>
- Madden, L., & Timulak, L. (2024). It takes three to tango: clients' experiences of couple therapy-A meta-analysis of qualitative research studies. *Counselling Psychology Quarterly*, 37(1), 1-24. <https://doi.org/10.1080/09515070.2022.2151978>
- Noshi, M. C., Arefi, M., Nia, K. A., & Amiri, H. (2023). Comparing the Effects of Solution-based Couple Therapy and Training of Couple Communication Program on the Style of Marital Conflict Resolution. *International Journal of Health Studies*, 9(2), 7-10. <https://doi.org/10.22100/ijhs.v9i2.955>
- Pirmoradi, S., Amini, N., Keykhosrovani, M., & Shafibabadi, A. (2023). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy on Marital Commitment and Marital Burnout among Couples with Marital Conflicts: A Randomized Trial. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 11(1), 3614-3622. <http://doi.org/10.22038/JMRH.2022.65120.1899>
- Rahsepar Monfared, F., & Arvand, J. (2021). The effectiveness of solution-oriented couple therapy on marital conflict and boredom. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 3(4), 27-34. <https://www.jarac.iranmehr.ac.ir/article-1-100-en.pdf>
- Rocheleau, G. C., Olson, J. T., & Vito, A. G. (2023). Victimization, negative emotions, and substance use: Variability in general strain theory processes by marriage and relationship quality. *Criminology & Criminal Justice*, 17488958231158469, 1-20. <https://doi.org/10.1177/17488958231158469>
- Shahrahmani, N., Mollazadeh, S., Taghipour, A., Mahmoudinia, M., & Roudsari, R. L. (2023). The Impact of Emotion-focused Counseling on Marital Issues of Infertile Couples: A Systematic Review. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 11(4), 3884-3895. <http://doi.org/10.22038/JMRH.2023.68272.2001>