

اثربخشی درمان راه حل محور بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی زنان دارای رابطه عاطفی

سرد

The effectiveness of solution-focused therapy on communication styles and family cohesion of women with emotionally cold relationships

Hoorā Ghorbani Polkoei

M. A. in Family Counseling, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Dr. Hossein Ghamari kivi *

Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. h_ghamari@uma.ac.ir

Dr. Ali Sheikholeslami

Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

حورا قربانی پلکویی

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

دکتر حسین قمری کیوی (نویسنده مسئول)

استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

دکتر علی شیخ الاسلامی

استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of solution-focused therapy on communication styles and family cohesion of women with emotionally cold relationships. The research method was a quasi-experimental design with a pre-test-post-test and control group. The statistical population of this study was married women aged 25-35 years with emotionally cold relationships in 2021-2022 who had referred to the Rasht Welfare Counseling Center, of which 30 people, 15 in the control group and 15 in the experimental group, were selected through convenience sampling and then randomly assigned to two groups. The data collection tools were the Gottman Emotional Divorce Questionnaire (2008, GDES), the Christensen and Salovey Communication Patterns Questionnaire (1984, CPQ), and the Elson et al. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (1985, FACES-IV). The experimental group received one 90-minute session of Grant's solution-focused therapy every week. During this period, the control group did not receive any intervention. A multivariate covariance test was used to analyze the data. The findings showed that by controlling for the pre-test effect, there was a significant difference at the 0.05 level between the mean of the post-test of communication styles and family cohesion in the experimental and control groups. Thus, solution-focused therapy can help couples with marital problems to improve their relationships in their married life through simple techniques and finding different solutions.

Keywords: Family Cohesion, Communication Styles, Cold Emotional Relationship, Solution-Oriented.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان راه حل محور بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی زنان دارای رابطه عاطفی سرد بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش زنان متأهل ۲۵-۳۵ سال دارای رابطه عاطفی سرد در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که به مرکز مشاوره بهزیستی شهر رشت مراجعه کرده بودند که از بین آنها تعداد ۳۰ نفر، ۱۵ نفر در گروه کنترل، ۱۵ نفر در گروه آزمایش از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه گمارده شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۰۸، GDES)، پرسشنامه الگوهای ارتباطی کریستنسن و سالووی (۱۹۸۴، CPQ) و مقیاس ارزیابی انطباق و انسجام خانواده السون و همکاران (۱۹۸۵، FACES-IV) بود. گروه آزمایش هر هفته ۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان راه حل محور گرانت را دریافت کردند. طی این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. بدین ترتیب، درمان راه حل محور می‌تواند از طریق تکنیک‌های ساده و یافتن راه‌حل‌های متفاوت به زوجین دارای مشکلات زناشویی کمک کند تا به روابط خود در زندگی زناشویی بهبود بخشند.

واژه‌های کلیدی: انسجام خانواده، سبک‌های ارتباطی، رابطه عاطفی سرد، راه حل محور.

مقدمه

ازدواج در زندگی انسان‌ها، در تمام فرهنگ‌ها و دوره‌ها به عنوان یک فرآیند مهم و طبیعی، به اشکال گوناگون وجود دارد (خاتون و اسلام^۱، ۲۰۲۳). در واقع ازدواج به عنوان یک پیمان مقدس، با هدف پاسخگویی به نیازهای اساسی انسان، از جمله بقای نسل، تربیت فرزندان، تحقق آرزوهای مشترک، دستیابی به بالاترین سطح دوستی و صمیمیت، تقسیم کار، همکاری، و ایجاد روابط زناشویی، منجر به تشکیل خانواده می‌شود (برکلیاچچ^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). ثبات ساختار خانواده به کیفیت روابط بین زوجین بستگی دارد و هرگونه اختلال در ازدواج می‌تواند مستقیماً بر خانواده تأثیر گذاشته و منجر به روابط عاطفی سرد^۳ شود (بازیاری^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). روابط عاطفی سرد وضعیتی است که در آن ساختار خانواده به ظاهر حفظ به نظر می‌رسد ولی درون خانواده شکاف وجود دارد (پوردل و تقوی، ۱۴۰۳). این پدیده باعث می‌شود که زوجین بدون هیچ‌گونه احساس و عاطفه‌ای نسبت به یکدیگر و گاه به صورت جدا از هم، به زندگی خود ادامه دهند (الشهرانی و حماد^۵، ۲۰۲۳). مطالعات اخیر، در ایران نشان می‌دهد که حدود ۵۰ درصد از زوجها در مرحله‌ای از روابط عاطفی سرد قرار دارند. این وضعیت، با وجود اینکه بسیاری از زوجین ازدواج خود را با عشق و علاقه آغاز کرده‌اند، می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی باشد. از جمله این عوامل می‌توان به اشتغال بیش از حد، مشکلات مالی، تفاوت‌های فرهنگی و تحصیلی، نداشتن سرگرمی‌های مشترک و چالش‌های مربوط به مسائل جنسی اشاره کرد (صلایانی و همکاران، ۲۰۲۴؛ پورسید آقایی و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی از عواملی که می‌تواند در بروز یا کاهش روابط عاطفی سرد نقش داشته باشد سبک‌های ارتباطی زوجین^۶ (رحیمیان و همکاران، ۱۴۰۲) است. سبک‌های ارتباطی بین زوجین یکی از مؤلفه‌های مفید در رضایت و ناراضیاتی آنهاست که توسط کریستنسن و شنک^۷ (۱۹۹۹) به سه دسته تقسیم شده است: ۱- سبک سازنده متقابل^۸: در این سبک زوجین به راحتی می‌توانند در مورد مسائل و تعارض‌های خود گفت‌وگو کنند و به دنبال راه حل آن برآیند. ۲- سبک اجتناب متقابل^۹: در این سبک زوجین از بحث کردن در مورد مشکل و برقراری ارتباط با یکدیگر خودداری می‌کنند. ۳- سبک توقع/کناره‌گیری^{۱۰}: این سبک یکی از رایج‌ترین سبک‌های ارتباطی زوجین است که دو قسمت دارد یکی توقع مرد/کناره‌گیری زن و دیگری توقع زن/کناره‌گیری مرد می‌باشد. این سبک به صورت چرخه‌ای عمل می‌کند که با افزایش یکی دیگری افزایش می‌یابد که در نتیجه تشدیدکننده مشکلات زناشویی می‌شود (لیو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). به نظر می‌رسد که ارتباط بخش جدایی‌ناپذیر در زندگی زناشویی است که به عنوان یک جریان اصلی عمل کرده و به ثبات زناشویی کمک می‌کند (نورفضیله و مریم^{۱۲}، ۲۰۲۴). گریمای شیفاو^{۱۳} (۲۰۲۴) در پژوهش خود نشان داد که ارتباطات زناشویی به عنوان یک ابزار ضروری برای حل تعارضات و ایجاد و حفظ یک رابطه زناشویی رضایت‌بخش از اولویت بالایی برخوردار است. بنابراین اگر محیط روان‌شناختی و تعاملی بین همسران، محیطی دلپذیر و صمیمی باشد می‌تواند پیش‌بینی کننده رضایت زوجین از زندگی زناشویی باشد (گریمای شیفاو، ۲۰۲۴؛ جولین^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین سایر پژوهشگران، نقش تأثیر سبک‌های ارتباطی را بر رضایت زناشویی و سلامت جسمانی و روانی زوجین تأیید کرده‌اند (مهامید و همکاران، ۲۰۲۴؛ آقا^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند در روابط عاطفی سرد زوجین نقش داشته باشد، انسجام خانوادگی^{۱۶} است (ناصر شریعتی، ۲۰۲۲). انسجام میزان پیوند عاطفی است که در روابط زناشویی وجود دارد و به عبارتی انسجام خانواده یکی از ویژگی‌های بسیار مهم برای پایداری در روابط اعضای خانواده است که شامل حمایت، مهربانی و کمک و پشتیبانی و تعاملات مثبت با همدیگر است (یوسفی^{۱۷} و همکاران،

1 Khatun & Islam

2 Brkljačić

3 Cold emotional relationships

4 Bazaryi

5 Al-Shahrani & Hammad

6 Communication styles of couples

7 Christensen and Schenk

8 Mutual constructive style

9 Mutual avoidance style

10 Expectation/withdrawal style

11 Liu

12 Nurfaaliyah & Maryam

13 Girma Shifaw

14 Jolin

15 Agha

16 Family cohesion

17 Yousefi

۲۰۲۴). لینگرن^۱ (۲۰۰۳) معتقد است که نزدیکی خانواده از طریق وقت گذراندن اعضا با یکدیگر و متعهد بودن بودن خانواده نسبت به همدیگر انسجام می‌یابد. در این میان احترام متقابل و حمایت عاطفی در بین اعضای خانواده نیز نمایان می‌شود که می‌تواند باعث همبستگی اعضا در سطوح مختلف گردد (مختاری و مردانی، ۲۰۲۳). در یک خانواده زمانی مشکلات و تعارضات حل می‌شود که خانواده از انسجام برخوردار بوده و اعضا به شیوه‌ای منطقی با یکدیگر تعامل داشته باشند (سرچونی، ۲۰۲۴). همچنین مطالعات پیشین حاکی از آن است که وقتی فضای عاطفی خانواده با انسجام همراه باشد، می‌تواند نقش مهمی در شکل‌دهی تجربیات عاطفی زوجین، رضایتمندی و ثبات زناشویی داشته باشد (نامنی و همکاران، ۲۰۲۴؛ مک اینتاش^۲ و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی از درمان‌هایی که می‌تواند در بهبود ارتباطات زناشویی و افزایش انسجام خانوادگی زوجین دارای روابط عاطفی سرد مؤثر باشد، رویکرد درمانی راه‌حل محور^۳ است (اولوسولا و فالای^۴، ۲۰۲۴). این رویکرد درمانی در سال ۱۹۷۰ توسط دی شازر و همکاران به عنوان یک رویکرد پست مدرن تدوین شد که به عنوان یک درمان کوتاه‌مدت، متکی بر همکاری مراجعان و درمانگران بوده و بر امکانات و توانایی مراجعان بر تطبیق و ایجاد راه‌حل‌ها تمرکز دارد (سلیمی و سودانی، ۱۴۰۲). در این درمان به مراجعان کمک می‌شود که توانایی خود را برای ایجاد راه‌حل‌های زندگی بهبود بخشیده و درک خود از مشکلاتشان را تغییر دهند (پیرمادی و همکاران، ۲۰۲۳). در واقع مراجعین در جلسات درمان با ترسیم چشم‌اندازی از آینده می‌توانند موفقیت‌ها، نقاط قوت و منابع گذشته خود را به یاد آورده، چشم‌انداز آن را در زندگی روزمره خود ایجاد کنند (پوردل و تقوی، ۱۴۰۳). فرآیند درمان راه‌حل بر ۵ مرحله استوار می‌باشد: (۱) شناسایی مشکل و هدف؛ (۲) تشخیص و افزایش استثنائات در مواقعی که مشکل به وجود آمده به عنوان مشکل مطرح نبود؛ (۳) طراحی وظایف و مداخلات جهت شناسایی و افزایش استثنائات؛ (۴) ارزیابی اثربخشی مداخلات؛ (۵) ارزیابی مجدد مشکل و هدف (بول^۵، ۲۰۲۴؛ اصفهانی و همکاران، ۲۰۲۴). درمان متمرکز بر راه‌حل، دیدگاهی غیر آسیب‌شناختی از مراجعین دارد و به آنها کمک می‌کند تا راه‌حل‌هایی برای مشکلات فعلی خود بیابند (اصفهانی و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین درمان راه‌حل محور مبتنی بر حل مسئله نیست و به مسائل موجود و علل آن در گذشته نمی‌پردازد، بلکه مبتنی بر ایجاد راه‌حل است و با کشف نقاط قوت فعلی مراجع و امید به آینده هدایت می‌شود. این رویکرد به جای تأکید بر معایب و ناتوانی‌های افراد، بر برجسته کردن توانایی‌ها و موفقیت‌های آنها و ایجاد روابط حمایتی در طول فرآیند درمان متمرکز است (آهنگر و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش‌ها اثربخشی رویکرد درمانی راه‌حل محور بر معنای زندگی زوجین دارای روابط عاطفی سرد (پوردل و تقوی، ۱۴۰۳)، بخشش و صمیمیت زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت (علیزاده و همکاران، ۱۴۰۳)، سازگاری زناشویی (کاظمی و همکاران، ۱۴۰۲)، سبک‌های ارتباطی زنان آسیب‌دیده از روابط فزاینده زناشویی (علوی مقدم و همکاران، ۱۴۰۰)، کاهش پرخشگری زوجین متقاضی طلاق (لنگری و همکاران، ۲۰۲۳)، نارضایتی زناشویی و رضایت جنسی (کاراسو^۶ و همکاران، ۲۰۲۳) و تعهد زناشویی و فرسودگی زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی (پیرمادی و همکاران، ۲۰۲۳) تأیید شده است.

با توجه به آنچه که ذکر شد، سردی روابط (طلاق عاطفی) برای زوجینی که دچار مشکلات ارتباطی و عاطفی هستند مسئله‌ای مهم تلقی می‌شود، برای اینکه زیربنای روابط درونی خانواده و پرورش نسل‌های آینده متأثر از روابط زناشویی می‌باشد. از این رو ضرورت توجه به استحکام و بهبود روابط خانوادگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به پیشینه پژوهش که ذکر شد باوجود اینکه تأثیر درمان متمرکز بر راه‌حل محور در مطالعات متعددی به اثبات رسیده است؛ اما با این حال تاکنون پژوهشی جهت بررسی اثربخشی رویکرد درمانی مبتنی بر راه‌حل محور بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی در زنان دارای رابطه عاطفی سرد صورت نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان راه‌حل محور بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی زنان دارای رابطه عاطفی سرد انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان متأهل سنین ۲۵-۳۵ سال شهر رشت بودند که با مشکل روابط عاطفی سرد به مرکز مشاوره بهزیستی رشت در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مراجعه کرده بودند؛

1 Lingem

2 McIntosh

3 solution-oriented therapeutic approach

4 Olusola & Falaye

5 Bol

6 Karasu

از میان این زنان به تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. سپس در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی گماره شدند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به چرخه مداخله پژوهش شرط دارا بودن نمره بالاتر از ۱۶ در پرسشنامه سردی عاطفی گاتمن، زوجین سنین ۲۵-۳۵ سال، عدم سابقه دریافت مداخلات درمانی همزمان و همچنین عدم سابقه دریافت مداخلات راه حل محور، رضایت آگاهانه جهت شرکت در طرح و داشتن تعهد جهت انجام تکالیف ارائه شده و ملاک‌های خروج عدم تمایل افراد به ادامه دادن جلسات آموزشی، بیش از دو جلسه غیبت داشتن، وقوع حوادث پیش‌بینی نشده و پرسشنامه‌های ناقص بود. در فرآیند اجرای پژوهش ابتدا هر دو گروه در پیش‌آزمون به پرسشنامه‌های سبک‌های ارتباطی سالوی و کریستسن (۱۹۸۴) و مقیاس ارزیابی انسجام خانواده السون و همکاران (۱۹۸۵) پاسخ دادند. گروه آزمایش ۸ جلسه درمان راه حل محور گرانت (۲۰۱۱) را به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. طی این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. جهت رعایت اخلاق در پژوهش شرط اساسی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حفظ اطلاعات محرمانه شرکت‌کنندگان لحاظ شد. پس از اتمام جلسات آموزشی، از هر دو گروه پس‌آزمون، پاسخ دادن به پرسشنامه‌ها گرفته شد. در نهایت، تجزیه و تحلیل داده‌ها با تحلیل کوواریانس چندمتغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.

ابزار سنجش

مقیاس طلاق عاطفی گاتمن^۱ (GDES): این مقیاس توسط گاتمن در سال ۲۰۰۸ با اقتباس از کتاب یا شکست در ازدواج او تدوین شد. این پرسشنامه ۲۴ ماده دارد که به شیوه بله و خیر پاسخ داده می‌شود. نمره‌گذاری پاسخ بله = ۱ و پاسخ خیر = ۰ می‌باشد. نمره ۸ و بالاتر نشان‌دهنده خطر قرار گرفتن در معرض طلاق عاطفی است. پایایی این ابزار توسط گاتمن (۲۰۰۸)، به روش ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ به دست آمد. و روایی سازه این پرسشنامه نیز به صورت تک عاملی تأیید شد. نتایج گاتمن (۲۰۰۸) در بررسی مقادیر مشترک و گویه‌های پرسشنامه نشان داد که بار عاملی همه گویه‌ها بالاتر از ۰/۴۰ بود که نشان‌دهنده بار عاملی قابل قبول همه گویه‌ها می‌باشد. در پژوهش فوجی و نادری (۱۳۹۵)، ضریب پایایی پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای کل پرسشنامه، ۰/۷۰ ارزیابی شد که بیان‌کننده پایایی قابل قبول این پرسشنامه است. همچنین آنها، برای بررسی روایی از تحلیل عاملی به روش چرخشی واریماکس و آزمون اسکری استفاده کردند که مشخص شد این پرسشنامه تک عاملی و فاقد مؤلفه می‌باشد. در مقادیر اشتراک و بار عاملی گویه‌های مقیاس نشان داده شد که بار عاملی همه ماده‌ها در دامنه بین ۰/۴۹ تا ۰/۸۰ قرار دارد، که دارای بار عاملی قابل قبولی می‌باشد (وطن خواه و همکاران، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب کدورریچاردسون این پرسشنامه، ۰/۷۳ به دست آورده شد.

پرسشنامه الگوهای ارتباطی^۲ (CPQ): این پرسشنامه توسط کریستسن و سالوی^۳ در دانشگاه کالیفرنیا در سال ۱۹۸۴ تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۳۵ سؤال می‌باشد که به ارزیابی سه مرحله از تعارض زناشویی در زوجین می‌پردازد (۱) زمانی که مشکلی در روابط بین زوجین وجود دارد (۴ گویه) (۲) زمانی را که برای بحث مشکل ارتباطی اختصاص می‌دهند (۱۸ گویه) (۳) بعد از اینکه درباره مشکلی بحث کردند (۱۳ گویه). پاسخ‌ها به صورت طیف لیکرت نه درجه‌ای از اصلاً امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد (۹) تنظیم شده است. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس شامل ارتباط سازنده متقابل، مقیاس ارتباط اجتنابی متقابل و مقیاس ارتباط متوقع/کناره‌گیر زوجین می‌باشد (کریستسن و سالوی، ۱۹۸۴). در نتایج پژوهش کریستسن و هیوی^۴ روایی همگرایی این پرسشنامه نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ برای تمامی پنج خرده مقیاس‌های این آزمون ۰/۸۵ تا ۰/۴۴ گزارش شده است که این نتایج بیانگر رضایت‌بخش بودن روایی ابزار مورد استفاده است. پایایی این پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ از ۰/۵۰ تا ۰/۷۸ ارزیابی شد (کریستسن و هیوی، ۱۹۹۰). در ایران این پرسشنامه توسط عبادت پور (۲۰۰۰) هنجاریابی شده است که پایایی آن را در مؤلفه‌های ارتباط سازنده متقابل، ارتباط اجتناب متقابل، ارتباط توقع زن/کناره‌گیری مرد، ارتباط توقع مرد/کناره‌گیری زن و ارتباط توقع/کناره‌گیری، با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب، ۰/۷۱، ۰/۵۱، ۰/۵۲، ۰/۵۲ و ۰/۶۶ برآورد کردند (احمدی منش و صدری، ۱۴۰). صمدزاده و همکاران (۱۳۹۲) پایایی و روایی این پرسشنامه را در نمونه‌ای از مردان و زنان متأهل ایرانی بررسی کردند که نتایج نشان داد این پرسشنامه از پایایی مناسبی برخوردار است. آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و روایی همگرا با پرسشنامه‌های رضایت زوجی انریچ، عاطفه مثبت و منفی، سازگاری زناشویی، عزت نفس و رضایت‌مندی

1 Gottmanns Emotional Divorce Scale (GEDS)

2 Communication patterns Questionnaire

3 Christensen & Sullaway

4 Haevay

بین ۰/۴۰ تا ۰/۹۵ به دست آورده شد (فرج نیا و همکاران، ۱۴۰۲). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر در خرده مقیاس‌های ارتباط سازنده متقابل ۰/۷۰، ارتباط کناره‌گیری ۰/۶۴ و ارتباط اجتنابی متقابل ۰/۷۱ بدست آمد.

مقیاس ارزیابی انطباق و انسجام خانواده^۱ (FACES-IV): این مقیاس توسط السون و لاوی (۱۹۸۵) تدوین شد. این ابزار دارای ۴۰ آیت می‌باشد که دارای دو خرده مقیاس انطباق (۲۰ سؤال) و انسجام خانوادگی (۲۰ سؤال) است. (در پژوهش حاضر، باتوجه به موضوع موردبررسی، فقط مؤلفه انسجام خانوادگی شرکت‌کنندگان سنجیده شد). نمره‌گذاری این آزمون در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) می‌باشد. هر چه نمره انسجام بالاتر باشد، نشان‌دهنده در هم تنیده‌گی خانواده و هر چه نمره انطباق بالاتر باشد، هرج و مرج در خانواده بیش‌تر است. مقیاس ارزیابی انطباق و انسجام خانوادگی (III-FACES) دارای ضریب آلفای کلی ۰/۶۸ برای کل ابزار، ۰/۷۷ برای انسجام و ۰/۶۲ برای انطباق‌پذیری بود که نشان‌دهنده همسانی درونی نسبی است. در آزمون بازآزمایی، ضریب همبستگی برای انسجام خانواده ۰/۸۳ و برای انطباق‌پذیری خانواده ۰/۸۰ محاسبه شد که نشانگر ثبات بسیار خوبی است (السون و همکاران، ۱۹۹۲). در ایران در مطالعه مظاهری و همکاران (۱۳۹۲) پایایی مقیاس ارزیابی انطباق و انسجام خانواده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۴ به دست آمد. میزان همسانی درونی ابزار نیز از طریق آلفای کرونباخ برای انسجام خانواده ۰/۶۸ و برای انطباق‌پذیری ۰/۶۳ به‌دست آمد (جلالی و همکاران، ۱۳۹۵). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۷ بدست آمد.

رویکرد درمانی راه‌حل محور: جهت مداخله آموزشی راه‌حل محور از پکیج درمانی گرانت (۲۰۱۱) در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی استفاده شد. شرح مختصر محتوای مداخله رویکرد راه‌حل محور در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش راه‌حل محور (گرانت، ۲۰۱۱)

جلسات	هدف	محتوا
جلسه اول	آشنایی، کنجکاوی و پیوستگی رهبر با گروه	آشنایی زوج با درمانگر و آشنایی اعضا با یکدیگر، نام‌گذاری گروه، بیان نمودن چارچوب اساسی برنامه مداخله و اهداف جلسات، انجام پیش‌آزمون
جلسه دوم	خلق سازه‌های ذهنی مشترک مشکل و هدف توسط اعضا و رهبر و شناسایی تصریح آینده‌ای ترجیحی	بررسی تکالیف جلسه قبل، پرسش سؤالات مقیاسی و معجزه‌ای، ارائه تکلیف
جلسه سوم	مشارکت، خلق امید و برجسته کردن موقعیت‌ها و استثناهای گذشته، پیدا کردن استثناها (گذشته و حال)	بررسی تکالیف جلسه قبل و ارائه تشویق، پرسش سؤالات استثنا، ارائه تکلیف
جلسه چهارم	پیدا کردن استثناها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، تکلیف شگفتی‌آفرین، پرسیدن سؤال معجزه‌ای و گوی بلورین، ارائه تکلیف
جلسه پنجم	کشف راه‌حل‌ها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سؤال‌هایی که منجر به کشف راه‌حل‌ها می‌شود، پرسیدن سؤال سازگاری، ارائه تکنیک
جلسه ششم	کشف راه‌حل‌ها (ادامه)	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سؤال مقابله‌ای، پرسیدن تکنیک پیش‌فرض، تکلیف پیش‌بینی‌کننده، ارائه تکلیف
جلسه هفتم	تقویت استثناها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تعریف و تحسین، پرسیدن سؤال (چه بهبودی حاصل شده است؟)، آشنایی با تکنیک کار مشابه این کار را کمتر انجام بده، آشنایی با تکنیک کار مشابه این کار را بیشتر انجام بده
جلسه هشتم	مرور و اختتام	مرور کامل برنامه درمانی، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، گرفتن بازخورد از اعضا، برجسته کردن تغییرات به عمل آمده، تقدیر و تشکر از فعالیت‌های مراجع، انجام پس‌آزمون

1. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES-IV)
 2. Olson & Portner & Bell

یافته‌ها

در پژوهش حاضر میانگین و انحراف استاندارد سن نمونه‌ها در گروه آزمایش $32/60 \pm 4/86$ و در گروه کنترل $33/53 \pm 4/74$ بود. میانگین و انحراف استاندارد مدت ازدواج در گروه آزمایش $5/93 \pm 3/03$ و در گروه کنترل $5/86 \pm 3/04$ بود. در گروه آزمایش ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) دارای ۱ فرزند، ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) دارای ۲ فرزند و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) دارای ۳ فرزند بودند. در گروه کنترل نیز ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) دارای ۱ فرزند، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) دارای ۲ فرزند و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) دارای ۳ فرزند بودند. در جدول زیر میانگین و انحراف استاندارد و نوال بودن توزیع داده‌ها برای متغیرهای سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده را در دو گروه کنترل و آزمایش ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در دو گروه کنترل و آزمایش

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	شاپیرو ویلک	آماره	معناداری
سبک ارتباطی سازنده متقابل	پیش آزمون	آزمایش	۱۱/۴۰	۳/۳۳	۰/۹۳	۰/۲۴	
	کنترل	کنترل	۱۲/۰۶	۳/۱۹	۰/۹۶	۰/۷۱	
سبک ارتباطی اجتناب متقابل	پس آزمون	آزمایش	۱۷/۲۶	۴/۴۹	۰/۹۵	۰/۵۳	
	کنترل	کنترل	۱۱/۶۰	۴/۲۲	۰/۹۱	۰/۱۶	
سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری	پیش آزمون	آزمایش	۹/۲۰	۴/۲۶	۰/۸۹	۰/۱۰۶	
	کنترل	کنترل	۱۱/۶۰	۵/۲۶	۰/۹۱	۰/۱۱	
انسجام خانواده	پس آزمون	آزمایش	۵/۸۶	۲/۹۷	۰/۹۴	۰/۳۶	
	کنترل	کنترل	۱۰/۱۳	۴/۲۷	۰/۹۴	۰/۳۶	
	پیش آزمون	آزمایش	۲۱/۵۳	۵/۶۴	۰/۹۵	۰/۵۳	
	کنترل	کنترل	۲۳/۸۶	۶/۳۱	۰/۹۴	۰/۴۲	
	پس آزمون	آزمایش	۱۴/۶۰	۴/۱۳	۰/۸۹	۰/۱۰۵	
	کنترل	کنترل	۲۰/۲۰	۴/۱۹	۰/۹۳	۰/۲۹	
	پیش آزمون	آزمایش	۳۳/۰۶	۳/۵۵	۰/۹۵	۰/۵۴	
	کنترل	کنترل	۳۲/۸۶	۳/۴۶	۰/۹۵	۰/۳۰	
	پس آزمون	آزمایش	۳۶/۴۶	۴/۰۳	۰/۹۵	۰/۵۱	
	کنترل	کنترل	۳۳/۲۰	۴/۰۷	۰/۹۴	۰/۳۲	

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرات سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده در گروه آزمایش نسبت به کنترل در مرحله پس‌آزمون تغییر قابل توجه‌ای داشته است؛ همچنین مقادیر آزمون شاپیرو ویلک برای سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده در هر دو مرحله معنادار نبود ($P > 0/05$) لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است. جهت اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض خطی بودن مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای مورد بررسی رابطه خطی و معنادار وجود دارد؛ در واقع نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون تاثیرگذار بوده است ($P < 0/05$). پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون نیز نشان داد که تعامل گروه و نمرات پیش‌آزمون در چهار متغیر پژوهش سبک ارتباطی سازنده متقابل ($P = 0/36$)، سبک ارتباطی اجتناب متقابل ($P = 0/40$)، سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری ($P = 0/09$) و انسجام خانواده ($P = 0/62$) معنادار نبود؛ بر این اساس این پیش‌فرض نیز برقرار است ($P > 0/05$). در ادامه از آزمون لون برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها استفاده شد که مقدار آماره F برای سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده معنادار نبود ($P > 0/05$)، از این رو پیش‌فرض برابری واریانس‌ها در تمامی متغیرها تأیید می‌شود. منظور از بررسی این پیش‌فرض، آزمودن برابری ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده در بین گروه‌های آزمایش و کنترل است. برای بررسی این پیش‌فرض آزمون ام باکس ($Box M$) استفاده شد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده مقدار آزمون ام باکس $29/74$ بود؛ مقدار F نیز برابر با $0/772$ بود که این مقدار معنادار نبود ($P > 0/05$)، بنابراین، پیش‌فرض برابری ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای سبک‌های ارتباطی و انسجام خانواده در بین گروه‌های آزمایش و کنترل تأیید می‌شود و می‌توان جهت بررسی

فرضیه‌ها از آزمون کوواریانس چندمتغیری استفاده کرد. در جدول ۳ شاخص‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون معناداری تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر روی متغیرها در دو گروه کنترل و آزمایش

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اثر پیلای	۰/۴۰	۳/۵۶	۴	۲۱	۰/۰۱	۰/۴۰	۰/۷۸
لامدای ویکلز	۰/۵۹	۳/۵۶	۴	۲۱	۰/۰۱	۰/۴۰	۰/۷۸
اثر هوتلینگ	۰/۶۸	۳/۵۶	۴	۲۱	۰/۰۱	۰/۴۰	۰/۷۸
بزرگترین ریشه روی	۰/۶۸	۳/۵۶	۴	۲۱	۰/۰۱	۰/۴۰	۰/۷۸

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داده که بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد ($F=۳/۵۶$, $P=۰/۰۱$, $\eta^2=۰/۴۰$). در ادامه خلاصه تحلیل کوواریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۴. خلاصه تحلیل کواریانس چندمتغیره بر روی متغیرهای پژوهش

منبع	متغیر	مجموعه مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
پیش-آزمون	سبک ارتباطی سازنده متقابل	۱۲۴۰/۰۶	۱	۱۲۴۰/۰۶	۱۵/۷۸	۰/۰۱	۰/۳۹	۰/۹۷
	سبک ارتباطی اجتناب متقابل	۱۲۸۴/۹۲	۱	۱۲۸۴/۹۲	۹/۴۱	۰/۰۱	۰/۲۸	۰/۸۷
	سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری	۵۱۵/۱۸	۱	۵۱۵/۱۸	۴/۱۸	۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۶۸
	انسجام خانواده	۱۴۲/۸۱	۱	۱۴۲/۸۱	۶/۷۳	۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۷۱
گروه	سبک ارتباطی سازنده متقابل	۷۳۴/۹۵	۱	۷۳۴/۹۵	۸/۶۹	۰/۰۱	۰/۲۷	۰/۸۱
	سبک ارتباطی اجتناب متقابل	۵۰۸/۷۶	۱	۵۰۸/۷۶	۷/۵۶	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۸۱
	سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری	۱۸۸۵/۳۴	۱	۱۸۸۵/۳۴	۲۰/۱۷	۰/۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
	انسجام خانواده	۳۲۷۶/۷۳	۱	۳۲۷۶/۷۳	۲۵/۸۰	۰/۰۱	۰/۵۲	۱
خطا	سبک ارتباطی سازنده متقابل	۷۳۴/۹۵	۲۴	۳۰/۶۲				
	سبک ارتباطی اجتناب متقابل	۵۰۸/۷۶	۲۴	۲۱/۲۰				
	سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری	۱۸۸۵/۳۴	۲۴	۷۸/۵۵				
	انسجام خانواده	۳۲۷۶/۷۳	۲۴	۱۳۶/۵۳				

نتایج نشان داد که درمانی راه‌حل محور به‌طور معناداری بر سبک ارتباطی سازنده متقابل ($F=۸/۶۹$, $P=۰/۰۱$)، سبک ارتباطی اجتناب متقابل ($F=۷/۵۶$, $P=۰/۰۱$)، سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری ($F=۲۰/۱۷$, $P=۰/۰۱$) و انسجام خانواده ($F=۲۵/۸۰$, $P=۰/۰۱$) مؤثر بوده است ($P<۰/۰۵$)؛ در واقع این درمان موجب افزایش سبک ارتباطی سازنده متقابل و انسجام خانواده و کاهش سبک ارتباطی اجتناب متقابل و سبک ارتباطی توقع-کناره‌گیری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان راه‌حل محور بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی زنان دارای رابطه عاطفی سرد بود. نتایج نشان داد آموزش راه‌حل محور بر سبک‌های ارتباطی زنان دارای رابطه عاطفی سرد مؤثر بود. به عبارت دیگر، این درمان موجب افزایش سبک ارتباطی سازنده متقابل و کاهش سبک ارتباطی اجتناب متقابل و سبک ارتباطی توقع‌کناره‌گیری شد. نتایج این یافته با نتایج یافته‌های اولوسولا و فلاوی (۲۰۲۴)، لنگری و همکاران (۲۰۲۳)، کاراسو و همکاران (۲۰۲۳) و پیرمرادی و همکاران (۲۰۲۳) و علوی مقدم و همکاران (۱۴۰۰) همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت روابط عاطفی سرد در زندگی زن‌شویی معمولاً با سبک‌های

ارتباطی ناسازگار، مانند اجتناب متقابل و توقع/کناره‌گیری مرتبط است که موجب کاهش تعاملات مثبت و افزایش تعارضات زناشویی می‌شود (رحیمیان و همکاران، ۱۴۰۲؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۴). درمان راه حل محور که توسط دی شازر و همکاران در دهه ۱۹۷۰ توسعه یافت، به جای تمرکز بر علل مشکلات، بر ایجاد راه حل‌های عملی و شناسایی توانمندی‌های فردی تأکید می‌کند (سلیمی و سودانی، ۱۴۰۲). این روش درمانی شامل پنج مرحله: شناسایی مشکل، تشخیص استثنائات، طراحی مداخلات، ارزیابی اثربخشی و ارزیابی مجدد اهداف است (بول، ۲۰۲۴). از طریق این فرآیندها، زنان دارای رابطه عاطفی سرد می‌توانند الگوهای ارتباطی خود را اصلاح کرده و سبک سازنده متقابل را جایگزین سبک‌های ناکارآمد کنند (کاراسو و همکاران، ۲۰۲۳؛ لنگری و همکاران، ۲۰۲۳). این درمان تغییرات را به صورت تدریجی و مرحله به مرحله دنبال می‌کند، به گونه‌ای که وقتی یکی از زوجین نخستین گام را در جهت بهبود روابط بر می‌دارد، همسر او نیز تحت تأثیر این تغییرات مثبت، تمایل بیشتری به مشارکت در این فرآیند پیدا می‌کند. این تغییرات تدریجی، به مرور منجر به افزایش صمیمیت و کاهش احساسات منفی در رابطه زناشویی می‌شود (علوی مقدم و همکاران، ۱۴۰۰). در این درمان از زوجین خواسته می‌شود که با ترسیم چشم‌انداز روشن از آینده مطلوب و با به یاد آوردن موفقیت‌ها، نقاط قوت و منبع گذشته خود، این چشم‌انداز را در زندگی روزمره خود عملی سازند (پوردل و تقوی، ۱۴۰۳). در واقع می‌توان انتظار داشت زوجینی که در زندگی خود از سبک‌های ارتباطی مناسب برخوردار باشند، می‌توانند با ملزم کردن حق انتخاب به یکدیگر، مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مشترک، تقویت مهارت‌های حل مسئله، پذیرش نقاط قوت و ضعف به دور از قضاوت و نکوهش همدیگر و احساس شایستگی و کفایت نسبت به توانایی‌های خود جهت تغییر موقعیت نامناسب، می‌توانند به کاهش سردی عاطفی در رابطه خود کمک کنند (مهامید و همکاران، ۲۰۲۴).

نتایج دیگر نشان داد آموزش راه حل محور بر انسجام خانوادگی زنان دارای رابطه عاطفی سرد اثربخش بود. نتایج این یافته با نتایج یافته‌های پوردل و تقوی (۱۴۰۳)، کاظمی و همکاران (۱۴۰۲)، علوی مقدم و همکاران (۱۴۰۰)، پیرمرادی و همکاران (۲۰۲۳) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت، درمان راه حل محور با تأکید بر توانمندی‌های فردی و استفاده از تکنیک‌هایی همچون «سؤال معجزه» و «سؤال استثناء» به زوجین کمک می‌کند تا جنبه‌های مثبت رابطه خود را بازشناسند و برای بهبود آن تلاش کنند. از طریق تکنیک «سؤال استثناء»، زوجین لحظاتی را که در گذشته روابط عاطفی بهتری داشته‌اند، به یاد می‌آورند و الگوهای رفتاری مؤثر آن دوران را بازآفرینی می‌کنند (کاظمی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین، در جلسات درمانی، زوجین مشکلات خود را در یک مقیاس درجه‌بندی کرده و با هدایت درمانگر، به جای تمرکز بر مقصر دانستن یکدیگر، به درک احساسات و نیازهای طرف مقابل می‌پردازند. این فرایند موجب افزایش همدلی و تعهد در رابطه می‌شود و حس خودکارآمدی را در افراد تقویت می‌کند (پوردل و تقوی، ۱۴۰۳). علاوه بر این، «سؤال معجزه» به زوجین کمک می‌کند تا تصویر روشنی از آینده مطلوب خود داشته باشند و برای دستیابی به آن، راه حل‌های عملی تدوین کنند (لنگری و همکاران، ۲۰۲۳). در مجموع، این مداخلات باعث می‌شود که زوجین نسبت به یکدیگر احساس تعهد و همدلی داشته، در برابر مسائل و مشکلات زناشویی با چشم باز نگرسته و خود را متعهد به مشکلات بین فردی بدانند تا بتوانند با کمک یکدیگر مشکلات خود را به خوبی حل کنند و انسجام خانوادگی خود را افزایش دهند (لنگری و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین انتظار می‌رود انسجام و انطباق در خانواده موجب می‌شود زوجین به همدیگر متعهد بوده و با احساس همبستگی موجبات پیوند عاطفی بین روابط خود را فراهم آورده و به بهبود روابط عاطفی خود کمک می‌کنند و در نتیجه سردی روابط عاطفی در آنان کاهش می‌یابد (نامنی و همکاران، ۲۰۲۴).

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد درمان راه حل محور می‌تواند بر سبک‌های ارتباطی و انسجام خانوادگی زوجین دارای روابط عاطفی سرد تأثیر داشته باشد. به عبارتی این درمان جزو رویکردهای درمانی کوتاه‌مدت می‌باشد که می‌تواند نتایج درمانی سریع‌تری را برای مراجعین به وجود آورد، لذا این درمان می‌تواند از طریق تکنیک‌های ساده و یافتن راه حل‌های متفاوت به زوجین دارای مشکلات زناشویی کمک کند تا به روابط خود در زندگی زناشویی بهبود بخشند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس، محدود نبودن دوره پیگیری به دلیل گسترش ویروس کرونا و محدود بودن جامعه به زنان دارای روابط عاطفی سرد رشت بود. در پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود این پژوهش در شهرهای مختلف کشور و با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی با مرحله پیگیری انجام شود. با توجه به نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر به درمانگران و مشاوران خانواده پیشنهاد می‌شود با بهره‌گیری از این رویکرد درمانی مراجعان را در درمان کوتاه‌تری به اهداف درمانی‌شان برسانند.

منابع

- آهنگر، آ.، احمدی، ص.، اسدیپور، ا.، مقدسین، م. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل: مطالعه تک آزمودنی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳(۱۴۲)، ۳۳-۵۰. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2409-fa.html>
- احمدی منش، م.، صدی، ا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی سرسختی روان‌شناختی بر اساس الگوهای ارتباطی میان زوجین و سبک‌های حل تعارض در مردان متأهل آسیب‌دیده از رابطه فرازناشویی همسر. *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۱۰)، ۸۵-۹۶. <http://frooyesh.ir/article-1-2861-fa.html>
- پوردل، م.، تقوی، س.ف. (۱۴۰۳). اثربخشی رویکرد درمانی راه‌حل محور بر معنای زندگی زوجین دارای رابطه عاطفی سرد. *روانشناسی مثبت: پژوهش‌ها و کاربردها*، ۱(۱)، ۴۹-۴۰. https://rpp.araku.ac.ir/article_713558.html
- پورسید آقایی، ز.، محمودی، ز.، زیبایی نژاد، م. (۱۴۰۲). تأثیر زوج‌درمانی گروهی بر اساس رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی زوجین. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱۱(۳)، ۵۴-۶۶. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1869-fa.html>
- جلالی، ا.، احدی، ح.، کیامنش، ع. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر آموزش خانواده مبتنی بر رویکرد اولسون بر بهبود انطباق و انسجام خانواده. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۷(۲۴)، ۲۲-۱. <https://www.sid.ir/paper/227589/fa>
- رحیمان، ر.، قمری، م.، باباخانی، و.، جعفری، ع. (۱۴۰۲). مدل یابی رابطه ساختاری ابعاد شخصیت و سبک‌های دلبستگی با مهارت‌های ارتباطی و تعارض‌های زناشویی با میانجی‌گری طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زوجین در معرض طلاق. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۵)، ۲۵۱-۲۶۵. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.5.15>
- سلیمی، ح.، سودانی، م. (۱۴۰۲). اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر افزایش خودتنظیمی زناشویی و تحمل پریشانی هیجانی زوجین. *های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۳(۱)، ۵-۲۴. <https://doi.org/10.22067/tpccp.2023.76695.1287>
- صلایانی، ف.، اصغری ابراهیم‌آباد، م.، بشارت، م.، مهران، ب.، سلطانی‌کوهستانی، س. (۱۴۰۲). مرور نظام‌مند بر مطالعات ایرانی مرتبط با تأثیر مدل‌های زوج‌درمان‌گری بر گسستگی رابطه. *علوم روانشناختی*، ۱۲۸(۲۳)، ۱۳۰۵-۱۳۱۷. <https://psychologicalscience.ir/article-1-2215-fa.html>
- علوی مقدم، س.ت.، مفاخری، ع.، جهانگیری، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار بر دلزدگی، بخشش زناشویی و سبک‌های ارتباطی زوجین آسیب دیده از روابط فرازناشویی. *مجله علوم پزشکی فیض*، ۲۵(۳)، ۹۰۸-۹۱۶. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-4267-fa.html>
- علیزاده، ز.، صادق نژادی، د.، مهدی‌لو، س.م.، اسمخانی اکبری‌نژاد، ه. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر بخشش و صمیمیت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران*، ۳۴(۴)، ۴۳۱-۴۳۹. <http://tmuj.iautmu.ac.ir/article-1-2198-en.html>
- فرج‌نیا، س.، بلیاد، م.، حسینیان، س.، حسین‌زاده‌تقوایی، م. (۱۴۰۲). نقش میانجی‌گر نگرش معنوی در رابطه با الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی. *مطالعات اسلامی زنان و خانواده*، ۱۸(۱۰)، ۲۳۳-۲۵۶. <https://www.sid.ir/paper/1499413/fa>
- کاظمی، ن.، سراجی نژاد، م.، جلالوند، ا.، ترابیان، آ.، درویشی‌بدق، ز. (۱۴۰۲). اثربخشی رویکرد راه حل محور بر سازگاری زناشویی و نشاط معنوی زوجین شهر تهران. *نشریه سبک زندگی سلامی با محوریت سلامت*، ۷(۱)، ۴۶۳-۴۷۰. <https://www.sid.ir/paper/1130865/fa>
- نامنی، ا.، محمدی حسینی، س.ا.، نامنی، ر.، ارزنده‌فر، ع. (۲۰۲۴). بررسی نقش میانجی امنیت روانی در رابطه خودارزشمندی و انسجام خانواده با رضایت از زندگی زناشویی دبیران زن. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*. <https://doi.org/10.22059/japr.2023.348899.644385>
- وطن‌خواه، ح.، کوچک انتظار، ر.، قنبری‌پناه، ا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی طلاق عاطفی براساس انعطاف‌پذیری شناختی و معنای زندگی با میانجی‌گری تعادل کار-زندگی. *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۹)، ۱۶۱-۱۷۲. <http://frooyesh.ir/article-1-2861-fa.html>
- Agha, K. A., Obineli, A., & Nwankwo, C. A. (2024). COMMUNICATION PATTERNS AS PREDICTORS OF MARITAL SATISFACTION OF MARRIED PERSONS IN PUBLIC UNIVERSITIES IN ANAMBRA STATE. *UNIZIK Journal of Educational Research and Policy Studies*, 17(3), 32-42. <https://unijerps.org/index.php/unijerps/article/view/667>
- Al-Shahrani, H. F., & Hammad, M. A. (2023). Relationship between emotional divorce and alexithymia among married women in Saudi Arabia. *BMC psychology*, 11(1), 217. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01236-w>
- Khatun, M., & Islam, A. (2023). Ancient Civilizations and Marriage: A Comparative Study of Customs, Traditions, and Rituals in Sumerian, Babylonian, Persian, Egyptian, Greek, Roman, Chinese, European, African and American Cultures. *International Journal of Social Sciences & Humanities (IJSSH)*, 8(2), 27-53. <https://doi.org/10.58885/ijssh.v08i2.27.mk>
- Bazyari, K., Hooman, F., Shoushtari, M. T., & Saadi, Z. E. (2024). Effectiveness of Emotionally Focused Therapy for Couples in Improving Emotion Regulation and Relationship Distress of Emotionally Divorced Couples. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, (In Press). <https://doi.org/10.5812/zjrms-142128>

The effectiveness of solution-focused therapy on communication styles and family cohesion of women with emotionally ...

- Bol, B. A. (2024). SOLUTION FOCUSED BRIEF THERAPY: RELATIONSHIP WITH SOCIAL WORK AND APPLICATION EXAMPLE. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 7(1), 44-65. <https://doi.org/10.54467/trjasw.1462094>
- Brkljačić, T., Brajša-Žganec, A., Džida, M., Topić, M. K., & Kućar, M. (2024). Marital satisfaction and personality traits: the role of individual personality, spouse's personality, and personality similarity between spouses. *Hellenic journal of psychology*, 21(2), 122-140. <https://ejournals.lib.auth.gr/hjp/>
- Christensen, A., & Sullaway, M. (1984). Communication patterns questionnaire. *Journal of Marriage and the Family*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t02529-000>.
- Girma Shifaw, Z. (2024). Marital communication as moderators of the relationship between marital conflict resolution and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, 52(3), 249-260. <https://doi.org/10.1080/01926187.2022.2089404>
- Isfahani, Z. G., Atashpour, S. H., & Yousefi, Z. (2024). Comparison of the Effectiveness of Transdiagnostic and Solution-Focused Therapies on Decision-Making Quality in Married Women. *Psychology of Woman Journal*, 5(1), 43-51. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.5.1.5>
- Jolin, S., Lafontaine, M. F., Brassard, A., & Lussier, Y. (2024). Which comes first? Associations between communication patterns and relationship satisfaction in couples over a 1-year period. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 56(1), 70. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cbs0000342>
- 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>
- Langari, M., Mafakheri, A., & Bakhshipour, A. (2023). Comparing the Effectiveness of Health-Based Schema Therapy and Solution-Oriented Therapy on Reducing Aggression in Couples Applying for Divorce. *Qur'an va tib (Quran and Medicine)*, 7(4), 171-180. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.2>
- Liu, Z., Zhang, Z., Wang, W., Ping, Z., Chen, S., Yuan, Y., ... & Mei, Y. (2024). Association between communication patterns, benefit finding, and relationship satisfaction in stroke couples: an actor-partner interdependence mediation model. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, zvae130. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvae130>
- Mahamid, F., Berte, D. Z., Mansour, A., & Bdier, D. (2024). Marital Communication Patterns and Mental Health Outcomes During the COVID-19 Pandemic in Palestine: The Mediating Role of Well-being. *Trends in Psychology*, 1-17. <http://dx.doi.org/10.1007/s43076-024-00383-2>
- McIntosh, J., Painter, F., Opie, J., Hameed, M., Vuong, A., Dowling, R., ... & Booth, A. (2023). Family cohesion and relationship quality in defence force families: Rapid review. <https://doi.org/10.4236/jss.2023.113005>
- Mokhtari, Z., & Mardani, Z. (2023). Study Family Cohesion Prediction Model Based on Differentiation and Attitude to Love: The Mediating Role of Marital Intimacy in Married Women. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(5), 285-307. [In Persion]. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.5.17>
- Nasershariati, M. (2022). The Effectiveness of Image Relationship Therapy on Cohesion-Family Flexibility and Happiness of Couples with Emotional Divorce. *Journal of Family Relations Studies*, 2(4), 22-31. http://jhrs.uma.ac.ir/article_1441.html
- Nurfadliyah, N., & Maryam, S. (2024). The Influence of Interpersonal Communication Skills on Marital Stability:(Case of Married Couples Aged 0-5 Years in Bekasi City). *EKSPRESI DAN PERSEPSI: JURNAL ILMU KOMUNIKASI*, 7(3), 635-648. <https://doi.org/10.33822/jep.v7i3.8955>
- Olson, D. H., Bell, R., & Portner, J. (1992). Family adaptability and cohesion evaluation scales. *FACES-II, Family Inventories Manual Life Innovations*, Minneapolis, MN. <https://core.ac.uk/download/pdf/33371355.pdf>
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family process*, 22(1), 69-83. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1983.00069.x>
- Olusola, J. A. F., & Falaye, A. O. (2024). Cognitive Behaviour and Solution-Focused Therapies on Marital Stability among Christian Couples in Ibadan Metropolis, Nigeria. <https://www.seahipublications.org/wp-content/uploads/2024/07/IJIER-S-13-2024.pdf>
- Yousefi, Z., Saadati, N., & Golparvar, M. (2024). The Impact of Emotional Intelligence and Resilience on Family Cohesion: Insights from Married Individuals. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 2(1), 16-22. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.2.1.4>