رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱، شماره پیاپی ۱۰۶، فروردین ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(1), 2025

اثربخشی درمان راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر

The effectiveness of solution-oriented therapy on emotional flexibility and the meaning of life of women faced with breaking the contract of their husband

سید سورنا پاک بازی
دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران.
پروین عزیزی قراجه داغ
کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده غیرانتفاعی رفاه تهران، تهران، ایران.
معصومه مغانلو
کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه علوم تحقیقات تهران (مرکزی)، اراک، ایران.
سمیرا حبیبی (نویسنده مسئول)
استادیار گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

Sayed Surena Pakbazi
M.A Student in Family Counseling, Hormozgān University, Hormozgān, Iran.
Parvin Azizi Garaghedag
M.A in Family Counseling, Refah Tehran non-profit college, Tehran, Iran.
Masoumeh Moghanloo
M.A in Counseling and Guidance, Tehran University of Research Sciences (Central), Arak, Iran.
Samira Habibi *
Assistant Professor Department of Educational sciences Farhangian University, Tehran, Iran.
s.habibi@cfu.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. از بین جامعه‌ی آماری پژوهش تعداد ۳۰ زن به روش دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفر آزمایش و کنترل جایگذاری شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری هیجانی رشید و بیات (۱۳۹۸، EFI) و معنای زندگی استگر و همکاران (۲۰۰۶، MLQ) استفاده شد. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش، ۸ جلسه درمان راه‌حل محور گرانت را دریافت نمودند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی در دو گروه تفاوت معناداری در سطح P<۰/۰۱ وجود داشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان راه‌حل محور تأثیر قابل قبولی در بهبود انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی افراد مواجه شده با پیمان شکنی همسر داشته است.

واژه‌های کلیدی: *انعطاف‌پذیری هیجانی، پیمان شکنی همسر، درمان راه حل محور، معنای زندگی.*

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of solution-focused therapy on emotional flexibility and meaning in the lives of women faced with their husbands' infidelity. The research method was quasi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study included all women affected by marital infidelity who were referred to counseling centers in District 18 of Tehran in 2023. From the statistical population of the study, 30 women were selected by convenience sampling and randomly placed in two groups of 15 experimental and control individuals. Rashid and Bayat's Emotional Flexibility Questionnaires (2019, EFI) and Steger et al.'s Meaning in Life Questionnaire (2006, MLQ) were used to collect data. Participants in the experimental group received 8 sessions of Grant's solution-focused therapy. The data were analyzed using multivariate analysis of covariance. The findings showed that by controlling for the pre-test effect, there was a significant difference between the mean post-test of emotional flexibility and meaning of life in the two groups at the P<0.01 level. Therefore, it can be concluded that solution-focused therapy had an acceptable effect on improving emotional flexibility and the meaning of life in individuals faced with a spouse's betrayal.

Keywords: *Solution-oriented therapy, emotional flexibility, meaning of life, spousal breach of contract.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : مهر ۱۴۰۳** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: فروردین ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

مقدمه

متخصصان حوزه خانواده، مسائل و موضوعات بسیار زیادی را با خانواده و زناشویی مرتبط دانسته‌اند که می‌توانند موجب رشد و یا زوال زندگی زناشویی شوند. پژوهش‌ها گویای آن است که تجربیات گذشته افراد، ویژگی‌های شخصیتی، علایق، نگرش‌ها و انتظارات می‌توانند در روابط میان فردی و به ویژه در روابط زناشویی افراد تأثیرگذار باشند (دلاتور[1] و همکاران، ۲۰۲۲). خانواده به عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه و ازجمله مهم‌ترین مکان‌ها برای توسعه شخصیت آدمی مطرح می‌شود. یک خانواده زمانی قدرتمند است که زن و شوهر بتوانند به یک درک متقابل از یکدیگر برسند (یو و جو[2]، ۲۰۲۲). از میان عوامل آسیب‌زایی که وفاداری زوج‌ها به پیمان ازدواج را تهدید نموده و گاه به جدایی زوج‌ها از یکدیگر ختم می‌شود، میتوان به پیمان‌شکنی زناشویی[3] اشاره کرد (ابراهیم[4] و همکاران، ۲۰۲۴).

پیمان‌شکنی[5] پیچیدگی نظری زیادی دارد و دست‌یابی به تعریف واحد و مشترک از آن‌که در تمامی فرهنگ‌ها از پذیرش برخوردار باشد تا حدی دور از انتظار است. پیمان‌شکنی به‌عنوان فریب، بی‌وفایی و مطمئناً به‌عنوان یک مفهوم غیراخلاقی معرفی می‌شود (اوگوچ[6] و همکاران، ۲۰۲۴). حدود ۴۰ درصد از افرادی که در آمریکا طلاق گرفته‌اند، گزارش کرده‌اند که در طول زندگی زناشویی حداقل یک‌بار درگیر روابط خارج از حیطه‌ی زناشویی شده‌اند (روکاچ و چان[7]، ۲۰۲۳).

در وضعیت خیانت زناشویی زن باید بتواند با احساسات ناخوشایند خود کنار بیاید و به جای آن، به راه‌حل‌های سازنده برای حفظ و بهبود رابطه خود با همسرش پی ببرد. لذا فرد دارای انعطاف‌پذیری هیجانی[8] می‌داند که چه موقع هیجان مثبت ایجاد کند و چه موقع از آن اجتناب نماید و همچنین چه زمانی آن را ابراز یا سرکوب کند (چاو[9] و همکاران، ۲۰۱۷). انعطاف‌پذیری هیجانی ظرفیت تولید پاسخ‌های هیجانی وابسته به موقعیت مثبت و منفی زندگی است. افراد دارای انعطاف‌پذیری هیجانی، زمانی که در یک خلق منفی گرفتار می‌شوند، می‌توانند از دیگران کمک بگیرند و به همین ترتیب زمانی که در خلق مثبت هستند، افراد اطرافشان این را درک کرده و تحت تاثیر هیجانات مثبت آنها قرار می‌گیرند (ایم و یومت[10]، ۲۰۲۴). انعطاف‌پذیری هیجانی به توانایی فرد در مدیریت و تنظیم هیجانات خود در مواجهه با چالش‌ها و فشارهای زندگی اشاره دارد. افرادی که از این ویژگی برخوردارند، معمولاً قادرند به خوبی با استرس‌ها و مشکلات ارتباطی کنار بیایند و راه‌حل‌های سازنده‌ای برای مسائل خود پیدا کنند. این نوع انعطاف‌پذیری به افراد کمک می‌کند تا در روابط عاطفی خود، به ویژه در ازدواج، بهتر عمل کنند و از بروز تنش‌های غیرضروری جلوگیری کنند (اوگویوچ[11] و همکاران، ۲۰۲۴). کنلی[12] و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که در صورت نبود انعطاف‌پذیری هیجانی، اختلال در تنظیم احساسات در روابط بین زوجین حاصل می‌گردد و در نتیجه منجر به بروز تعارضات زناشویی می‌شود.

از سوی دیگر دیگر عواملی که می‌تواند نقش تعیین کننده در مسائل زناشویی را بر عهده داشته باشد، معنای زندگی[13] است (اوکالان[14] و همکاران، ۲۰۲۴). ولکرت[15](۲۰۱۹) در تعریف جامعی از معنای زندگی، بیان می‌کنند که معنای زندگی یک ساختار چندبعدی است که شامل چهار جزء اصلی هدف[16] (انگیزه[17])، درک[18] (شناخت[19])، رفتار مسئولانه[20] (رفتار[21]) و ارزیابی[22] (احساسات[23]) می‌شود که به‌صورت

1. Delatorre
2. Yoo & Joo
3. marital infidelity
4. Ibrahim
5. infidelity
6. Ogwuche
7. Rokach & Chan
8. Emotional flexibility
9. Chow
10. İme & Ümmet
11. Ogwuche
12. Kenneally
13. meaning of life
14. Öcalan
15. Volkert
16. purpose
17. motivational
18. understanding
19. cognitive
20. responsible action
21. behavioral
22. evaluation
23. enjoyment

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

مخفف پیور[1] نامگذاری می‌شود. تجربهٔ یک زندگی معنی‌دار با پیامدهای مثبت قابل اندازه‌گیری ناشی از آن در ارتباط است. تحقیقات نشان داده‌اند که معنای زندگی می‌تواند با ایجاد امیدواری در زندگی رضایت از زندگی را افزایش دهد (کاراتاس[2] و همکاران، ۲۰۲۱). زمانی که افراد در جستجوی معنای زندگی خود هستند، معمولاً به دنبال رضایت و خوشبختی در روابط عاطفی و اجتماعی خود می‌گردند. این جستجو می‌تواند شامل تلاش برای ایجاد ارتباطات عمیق‌تر و معنادارتر با دیگران، از جمله همسر باشد. وقتی افراد احساس می‌کنند که زندگی‌شان معنا و هدف دارد، احتمال بیشتری وجود دارد که به تعهدات خود در یک رابطه پایبند باشند (اوکالان و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، نارضایتی از زندگی یا فقدان معنا می‌تواند به بروز مشکلاتی در روابط عاطفی منجر شود. افرادی که احساس می‌کنند زندگی‌شان بی‌هدف است یا از روابط خود راضی نیستند، ممکن است به دنبال جستجوی احساسات و تجربیات جدید باشند. این جستجو می‌تواند آنها را به سمت پیمان شکنی سوق دهد، زیرا ممکن است در تلاش برای پر کردن خلأهای عاطفی یا معنوی خود، به دنبال ارتباطات جدید بروند (کلیک[3] و همکاران، ۲۰۲۲). اوکالان و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که وجود معنا در زندگی منجر به ایجاد رضایت در زندگی زناشویی می‌گردد.

انواع مختلفی از درمان‌های روانشناختی برای افراد دچار پیمان‌شکنی زناشویی وجود دارد. یکی از درمان‌هایی که در سال‌های اخیر مورد استفاده قرار گرفته، آموزش راه‌حل محور[4] است (فریدونی و همکاران، ۱۴۰۳). این رویکرد به عنوان یک رویکرد پست مدرن نسبت به مداخلات رفتاری وابسته به همکاری بین درمانگر و مراجع برای درمان طبقه‌بندی می‌شود (گارسیا[5]، ۲۰۱۹). درمان راه‌حل محور یک رویکرد غیرآسیب‌شناختی، متمرکز بر آینده و هدف‌محور است که به جای تاکید بر نقایص و ناتوانی‌های افراد بر توانمندی‌ها، موفقیت‌ها و قابلیت‌های افراد و ایجاد روابط حمایتی تاکید می‌کند (راث[6]، ۲۰۱۹). این رویکرد که در دهه ۱۹۷۰ توسط دشازر به وجود آمد، به جای محدودیت‌ها بر امکانات و به جای ضعف‌ها بر نقاط قوت و به جای آسیب‌شناسی و بیماری بر سلامتی تاکید دارد (دی‌شازر[7]، ۱۹۸۵). درمانگر راه‌حل‌محور به زوجین کمک می‌کند تا منابع و موفقیت‌های گذشته خود را شناسایی کنند. این می‌تواند شامل لحظات خوشی باشد که با هم داشتند یا توانایی‌هایی که در حل مشکلات قبلی داشته‌اند. این شناسایی می‌تواند به آنها کمک کند تا به یاد بیاورند که قادر به ایجاد تغییرات مثبت هستند (واند[8] و همکاران، ۲۰۱۸). درمانگر راه‌حل‌محور بر روی تقویت احساس امید و انگیزه در زوجین کار کند. این کار می‌تواند شامل یادآوری موفقیت‌ها و پیشرفت‌های کوچک باشد که به آنها احساس دستاورد و توانمندی می‌دهد (گارسیا، ۲۰۱۹). با استفاده از این رویکرد، زوجین می‌توانند بر روی حل مشکلات خود تمرکز کنند و به تدریج رابطه‌ای سالم‌تر و معنادارتر بسازند. پوردل و تقوی (۱۴۰۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان راه حل محور بر معنای زندگی زوجین دارای رابطه عاطفی سرد گروه آزمایش اثربخش بوده است. مجلسی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان راه حل محور بر معنای زندگی و جهت گیری زندگی موثر بود. راستی[9] و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار بر ابعاد بهزیستی روان‌شناختی و تحمل پریشانی زوجین دچار تعارض زناشویی تأثیر معناداری دارد. جنکینز و ژرمن[10] (۲۰۲۴) در پژوهشی با عنوان "یادگیری راه‌حل‌مدار: رویکردی نوآورانه که انگیزه و انعطاف‌پذیری را در زنان دچار تعارض زناشویی ارتقا می‌دهد" به این نتیجه رسیدند که رویکرد متمرکز بر راه حل در درمان به طور مثبت به نقاط قوت و اهداف زنان دچار تعارض زناشویی معطوف است و شامل کار با مراجع برای شناسایی چگونگی تغییر زندگی آنها و اقدامات لازم برای کار در جهت دستیابی به آن است. پیوتری[11] و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان راه حل محور در افزایش تاب‌آوری زنان قربانی خشونت خانگی اثربخش بود. سیبرت[12] و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که درمان راه‌حل محور بر افزایش شادکامی، معنا در زندگی و کاهش تعارض زناشویی اثربخش است.

لذا با توجه به شیوع آشکار و پنهان روابط فرازناشویی و ماهیت پیچیده پیمان‌شکنی و پیامدهای فاجعه انگیز آن بر روابط زوجین ضروری است که مداخلات مؤثری برای کمک به زنانی که با این مشکل مواجه هستند، ایجاد شود. بسیاری از پژوهش های انجام شده در

1. pure
2 . Karataş
3. Çelik
4 . solution-oriented approach
5. Garcia
6. Roth
7. De Shazer
8 . Wand
9 . Rasti
10 . Jenkins & Germaine
11 . Putri
12. Siebert

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

زمینه پیمان‌شکنی زناشویی، اغلب توصیفی بوده و بیشتر به نگرش افراد در مورد پیمان‌شکنی یا پیامدها و تعاریف آن پرداخته‌اند، همچنین نگاهی اجمالی به قدیمی‌ترین روش‌های درمانی تا جدیدترین روش‌های درمانی در زمینه کاهش تنیدگی و افزایش تعهد زناشویی و انگیزه‌های بین فردی، نشان می‌دهد هر یک از روش‌های درمانی برحسب موضع‌گیری‌های نظری که بر پایه آن بنا نهاده شده‌اند، از فنون مختلفی استفاده نموده‌اند. لذا با توجه به پژوهش‌های مطرح شده و اهمیت سلامت زنان در خانواده و جامعه و همین‌طور با در نظر گرفتن نقش اساسی زن در انسجام و شکل‌گیری شخصیت اعضای خانواده نیاز به مطالعات وسیع‌تر در حوزه‌ی انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی در زوجین احساس می‌شود. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر انجام شد.

روش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون_پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره (سپیده مهر، روان روشن، ندای مهر) منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. از بین جامعه‌ی آماری پژوهش تعداد ۳۰ زن به صورت نمونه‌گیری دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. در ادامه با گمارش تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش مونث بودن، رضایت آگاهانه، آسیب دیده از خیانت همسر (بنابر گزارش خود فرد)، گذشت حداقل ۵ سال از زندگی مشترک، دارا بودن سواد خواندن و نوشتن از زیردیپلم تا مقاطع تکمیلی، عدم دریافت هرگونه درمان شناختی رفتاری پیشین، عدم دریافت خدمات روانشناسی و مشاوره همزمان با شرکت در پژوهش بود و معیارهای خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم تمایل شرکت‌کننده به ادامه‌ی شرکت در پژوهش، عدم رعایت قوانین جلسات آموزشی، عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها در مراحل پژوهش و جدا شدن یا متارکه کردن از همسر بود. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل رعایت شد: ۱- پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرای پژوهش مطلع شدند، ۲- پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی شرکت‌کننده‌ها محافظت کند و از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده کند، ۳- پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل شرکت‌کنندگان برای آنها تفسیر کند، ۴- در صورت مشاهده‌ی هرگونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به شرکت‌کنندگان ارائه شد. درنهایت برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری به کمک نرم‌افزار spss نسخه ۲۴ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه انعطاف‌پذیری هیجانی (EFI)[1]: پرسشنامه انعطاف‌پذیری هیجانی توسط رشید و بیات (۱۳۹۸) به منظور سنجش انعطاف‌پذیری هیجانی طراحی و تدوین شده است. پرسشنامه انعطاف‌پذیری هیجانی دارای ۲۴ سوال و ۳ مولفه شامل تنظیم هیجانی مثبت[2] (شامل سوالات ۲، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴)، تنظیم هیجانی منفی[3] (شامل سوالات ۱، ۳، ۷، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۱) و ارتباط هیجانی[4] (شامل سوالات ۴، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۴) است و براساس طیف لیکرت (کاملاً مخالفم=۱، مخالفم۲، تا حدودی مخالفم=۳، تا حدودی موافقم=۴، موافقم=۵، کاملاً موافقم=۶) به سنجش انعطاف‌پذیری هیجانی می‌پردازد. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۲۴ تا ۱۴۴ بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده‌ی میزان بیشتر انعطاف‌پذیری هیجانی خواهد بود و بالعکس. همچنین برای روایی از روش همسانی درونی استفاده کردند، بدین صورت که ضریب همسانی درونی آزمون از طریق محاسبه ضریب همبستگی هر گویه با نمره‌ی کل به مقدار ۰/۶۹ به دست آمد و تمام ضرایب معنادار بودند (رشید و بیات، ۱۳۹۸). ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش رشید و بیات (۱۳۹۸) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷۰ برآورد شد. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای تنظیم هیجانی مثبت ۰/۷۵، تنظیم هیجانی منفی ۰/۷۸ و ارتباط هیجانی ۰/۷۳ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۲ است.

1. emotional flexibility scale
2. positive emotional regulation
3. negative emotional regulation
4. emotional communication

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

پرسشنامه معنای زندگی(MLQ)[1]: مقیاس معنای زندگی توسط استگر و همکاران در سال ۲۰۰۶ جهت ارزیابی وجود معنا و تلاش برای یافتن آن ارائه شده است. محققان برای ساخت این ابزار ابتدا ۴۴ سوال تهیه کردند و سپس با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی به دو مؤلفه وجود معنا در زندگی و جستجوی معنا در زندگی با ۱۷ سوال دست یافتند. سپس در یک تحلیل عاملی تأییدی با حذف ۷ سوال به ساختار مناسب دو عاملی با ۱۰ سوال دست یافتند. در این تحلیل برای هرکدام از مقیاس‌ها ۵ گویه درنظر گرفته شده است. مقیاس معنی زندگی شامل دو زیر مقیاس است که ۱. وجود معنا در زندگی ۲. جستجو برای یافتن معنا را ارزیابی می کنند. نمره گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت و از کاملا نادرست=۱ تا کاملاً درست=۷ درجه بندی شده است. سوال‌های (۸-۷-۳-۲-۱۰) نشان دهنده میزان تلاش فرد برای یافتن معنا در زندگی است و سوال‌های (۴-۱-۶-۵-۹-با کدگذاری معکوس) معنای زندگی فرد را مشخص می‌کنند. دامنه نمره در هرکدام از مقیاس ها از ۱۰ تا ۷۰ است. نمره بیشتر از ۲۴ در بعد حضور و بیشتر از ۲۴ در بعد جستجوی معنا مبین فردی است که احساس می‌کند زندگی‌اش معنا و هدف ارزشمندی دارد، با این حال با صراحت آن معنا و هدف را مورد بررسی قرار می‌دهد. نمره کمتر از ۲۴ در بعد حضور و کمتر از ۲۴ در بعد جستجو مبین فردی است که احتمالا احساس می‌کند زندگی‌اش معنا و هدف ارزشمندی ندارد، و فعالانه آن معنا یا جستجوی معنارا در زندگی‌اش مورد بررسی قرار نمی‌دهد. طبق پژوهش‌های استگر و همکاران (۲۰۰۶) پایایی زیر مولفه‌های وجود معنا و جستجوی معنا را به روش همسانی درونی به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۷ و بازآزمایی این پرسشنامه با فاصله‌ی زمانی یک ماه به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ گزارش شده است. روایی همگرا با آزمون‌های رضایت از زندگی ۰/۴۶، عاطفه مثبت ۰/۳۲ و عوامل شخصیتی برون‌گرایی ۰/۲۸ و توافق‌پذیری ۰/۲۳ و روایی واگرا با آزمون‌های افسردگی ۰/۴۸، عاطفه‌ی منفی ۰/۲۸ و نوروزگرایی ۰/۲۳- گزارش کردند (استگر و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران، جهت بررسی اعتبار پرسشنامه از روش روایی صوری استفاده شده است. همچنین ضریب پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱به دست آمده است. ضریب پایایی پرسشنامه معنا در زندگی در پژوهش پیمانفر و و همکاران (۱۳۹۱) با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ به دست آمده است. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۵ است.

برای رویکرد راه‌حل محور، از پروتکل درمان راه‌حل محور که توسط گرانت[2] (۲۰۱۱)، استفاده شد. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انجام هماهنگی لازم با مدیریت مراکز مشاوره منطقه ۱۸ شهر تهران، پرونده شرکت‌کنندگان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و با تماس تلفنی، مصاحبه اولیه‌ای با هریک از زنان آسیب دیده از خیانت از همسران متقاضی، به عمل آمده و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج ۳۰ نفر از زنان انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه شامل یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. پس از جایگزینی در گروه‌ها، شرکت‌کنندگان پیش از اجرای مداخله، به پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایشی درمان راه‌حل محور در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی به صورت حضوری با توالی هر هفته دو جلسه در هفته توسط پژوهشگر در مرکز مشاوره سپیده مهر واقع در یافت‌آباد دریافت کردند. اما شرکت کنندگان گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند.

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

جلسه	هدف	خلاصه جلسه	تکالیف
اول	آشنایی، کنجکاوی و پیوستگی رهبر با گروه	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و با رهبر، نام‌گذاری برای گروه، بیان چارچوب اساسی برنامه کار و اهداف جلسات، انجام پیش‌آزمون	بیان مشخصات و پیشینه‌ی کلی توسط اعضای گروه
دوم	خلق سازه‌های ذهنی مشترک مشکل و هدف توسط اعضاء و رهبر و شناسایی تصریح آینده‌ای ترجیحی	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، پرسیدن سوالات مقیاسی، پرسیدن پرسش معجزه‌ای	نوشتن جملات مثبت تا جلسه بعد
سوم	مشارکت، خلق امید و برجسته کردن موقعیت‌ها و استثناهای گذشته،	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سوالات استثنا	نوشتن دو اتفاق خوشایند در هفته گذشته

1. meaning in Life Questionnaire
2. Grant

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

	پیدا کردن استثناها (گذشته و حال)		
چهارم	پیدا کردن استثناها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، تکلیف شگفتی‌آفرین، پرسیدن سوال معجزه‌ای و گوی بلورین	---
پنجم	کشف راه‌حل‌ها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سوال‌هایی که منجر به کشف راه‌حل‌ها می‌شود، پرسیدن پرسش سازگاری	پیدا کردن راه‌حل‌های مثبت و جایگزین سه باور غیرمنطقی با باور منطقی
ششم	کشف راه‌حل‌ها (ادامه)	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سوال مقابله‌ای، پرسیدن تکنیک پیش‌فرض، تکلیف پیش‌بینی کننده	---
هفتم	تقویت استثناها	مروری اجمالی بر مباحث جلسه قبل، بررسی تکالیف و ارائه تعریف و تحسین، پرسیدن سوال (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	یافتن جایگزین برای سه مشکل خود و تشویق خود به خاطر موقعیت‌های شادی‌آفرین
هشتم	اختتام	مروری بر جلسات قبل، بررسی تکالیف و ارائه تشویق، پرسیدن سوال مقیاسی، گرفتن بازخورد از اعضاء، برجسته کردن تغییرات اتفاق افتاده، قدردانی از تلاش‌ها و فعالیت‌های مراجع، انجام پس‌آزمون	---

یافته ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد، میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان در گروه کنترل برابر ۳۶/۸۸، ۴/۱۲ و در گروه آزمایش برابر ۳۷/۷۶، ۴/۴۵ بود. همچنین از نظر تحصیلات ۷ نفر (۴۶٪) در گروه آزمایش زیر لیسانس، ۵ نفر لیسانس(۳۳٪) و ۳ نفر در بالاتر از لیسانس(۲۱٪) بودند. همچنین در گروه کنترل ۶ نفر زیر لیسانس(۴۰٪) ، ۵ نفر لیسانس (۳۳٪) و ۴ نفر بالاتر از لیسانس(۲۷٪) بودند.

همچنین از نظر داشتن فرزند ۷ نفر (۴۶٪) در گروه آزمایش دارای فرزند، و ۸ نفر(۵۴٪) نیز فرزند نداشتند. ۸ نفر (۵۴٪) در گروه کنترل دارای فرزند، و ۷ نفر (۴۶٪) نیز فرزند نداشتند. همچنین میانگین و انحراف استاندارد مدت زمان ازدواج شرکت کنندگان در گروه کنترل برابر ۶/۳۲، ۲/۸۷ و در گروه آزمایش برابر ۸/۲۲، ۳/۶۵ بود.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری / گروه	میانگین	انحراف معیار
تنظیم هیجانی مثبت	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۸/۸۶	۳/۱۳
		کنترل	۲۸/۹۳	۳/۰۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۶/۹۳	۴/۳۹
		کنترل	۳۰/۱۳	۲/۱۶
تنظیم هیجانی منفی	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۲/۹۳	۲/۹۱
		کنترل	۲۴/۷۳	۲/۵۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۹/۲۰	۳/۰۹

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

		کنترل	۲۴/۶۶	۴/۰۱
ارتباط هیجانی	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۰/۱۳	۲/۵۸
		کنترل	۲۰/۰۰	۲/۷۵
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۱/۸۶	۳/۱۵
		کنترل	۱۸/۹۹	۳/۶۱
جستجوی معنا در زندگی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۵/۲۰	۲/۵۱
		کنترل	۱۶/۰۶	۲/۰۱
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۰/۴۰	۳/۳۳
		کنترل	۱۶/۰۰	۱/۰۶
وجود معنا در زندگی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۷/۲۰	۲/۵۱
		کنترل	۱۷/۳۳	۲/۷۶
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۲/۸۶	۱/۹۵
		کنترل	۱۷/۶۶	۱/۹۱

همانطور که در جدول شماره ۲ نشان داده شده است نمرات تنظیم هیجانی مثبت، جستجوی معنا در زندگی و وجود معنا در زندگی در گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش داشته است. همچنین، میانگین نمرات تنظیم هیجانی منفی و ارتباط هیجانی در گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش داشته است.

جهت تعیین اثربخشی درمان راه حل محور بر انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی زنان مواجه شده با پیمان شکنی همسر از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد که در ادامه نتایج حاصل از آن آمده است. قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره ابتدا پیش فرض های این آزمون شامل آزمون های کلوموگروف اسمیرونوف(جهت نرمال بودن داده‌ها)، آزمون لوین (جهت برابری واریانس ها) و آزمون ام باکس (جهت تساوی ماتریکس کواریانس) انجام شد. نتایج نشان سطح معناداری آزمون کلوموگروف اسمیرونوف برای تمامی ابعاد انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی بیشتر از ۰/۰۵ بود که نشان دهنده نرمال بودن داده ها بود. همچنین در آزمون لوین نیز نتایج نشان داد این آزمون برای ابعاد تنظیم هیجانی مثبت (F=۱/۳۳۴ ،p<۰/۱۷۷)، تنظیم‌هیجانی منفی (F=۱/۲۲۳، p<۰/۲۱۱)، ارتباط هیجانی (F=۱/۹۹۸ ،p<۰/۱۰۹)، جستجوی معنا در زندگی (F=۲/۱۱۲ ،p<۰/۰۹۸) و وجود معنا در زندگی (F=۱/۴۵۶، p<۰/۱۴۵) معنادار نیست و واریانس دو گروه برابر است. همچنین نتایج آزمون ام باکس نشان داد که این آزمون معنادار نیست (p<۰/۴۳۴ ، mbox=۱/۴۴۵) و پیش فرض ماتریس تساوی کواریانس ها برقرار است. همچنین آزمون شیب خط رگرسیون نشان داد که سطوح معناداری بدست آمده بالاتر از ۰/۰۵ می باشد و حاکی از تایید پیش فرض کواریانس بود.

جدول ۳: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره جهت بررسی اثربخشی درمان راه حل محور بر انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی

آزمون	مقدار	F	Df e	P	اندازه اثر
پیلایی	۰/۷۸۱	۱۳/۵۶۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱
لامبدای ویلکس	۰/۲۱۹	۱۳/۵۶۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱
اثر هتلینگ	۳/۵۶۹	۱۳/۵۶۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱
ریشه ی روی	۳/۵۶۹	۱۳/۵۶۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱

همانطور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، سطح معناداری آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره (p≤۰/۰۰۱) کوچکتر از سطح معناداری(α=۰/۰۵) می باشد بنابراین بین انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، به عبارتی میتوان گفت درمان راه حل محور بر انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی زنان مواجه شده با پیمان شکنی همسر تاثیر معناداری دارد. جهت بررسی ابعاد انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی در ادامه یک آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره برای ابعاد متغیرها انجام شد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

جدول ۵: تحلیل کواریانس جهت بررسی اثربخشی درمان راه حل محور بر ابعاد انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی زنان مواجه شده با پیمان شکنی همسر

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
تنظیم هیجانی مثبت	۱۳۷/۲۹۶	۱	۱۳۷/۲۹۶	۲۳/۱۹۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲
تنظیم هیجانی منفی	۱۷۰/۵۸۸	۱	۱۷۰/۵۸۸	۴۶/۴۱۳	۰/۰۰۱	۰/۶۶۹
ارتباط هیجانی	۲۹۲/۶۳۸	۱	۲۹۲/۶۳۸	۲۴/۱۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۱۳
جستجوی معنا در زندگی	۲۲۷/۹۸۳	۱	۲۲۷/۹۸۳	۱۶/۰۳۹	۰/۰۰۱	۰/۴۱۱
وجود معنا در زندگی	۵۹/۹۷۶	۱	۵۹/۹۷۶	۵/۲۹۹	۰/۰۵۱	۰/۱۸۷

همانطور که در جدول ۵ مشاهده نشان داده شده است، بعد از کنترل اثر پیش آزمون ها بر نمره پس آزمون، اثر گروهی در تمام پس آزمون ها معنادار شد. به عبارت دیگر، در تمام پسآزمون ها، بین میانگین های گروه های آزمایش و کنترل، تفاوت معنا دار وجود داشت. این موضوع نشان دهنده ی تأثیر اثربخشی درمان راه حل محور بر ابعاد انعطاف پذیری هیجانی و معنادرزندگی بود. بنابراین فرض صفر رد می شود. همچنین مقدار F در نمره پس ازآزمون تنظیم هیجانی مثبت ($p<۰/۰۰۱$، $F=۲۳/۱۹۱$)، تنظیم هیجانی منفی ($p<۰/۰۰۱$، $F=۴۶/۴۱۳$)، ارتباط هیجانی ($p<۰/۰۰۱$، $F=۲۴/۱۹۷$) معنادار شده است. بنابراین می توان گفت درمان راه حل محور بر افزایش ابعاد تنظیم هیجانی مثبت و ارتباط هیجانی و کاهش تنظیم هیجانی منفی تاثیر معناداری دارد. همچنین مقدار F در نمره پس ازآزمون جستجوی معنا در زندگی ($p<۰/۰۰۱$، $F=۱۶/۰۳۹$) معنادار شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر انجام شد. یافته‌ی اوّل پژوهش نشان داد که درمان راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری هیجانی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر اثربخش است. این یافته با یافته‌های جنکینز و ژرمن (۲۰۲۴)، پیوتری و همکاران (۲۰۲۳)، همسو بود. در تبیین یافته‌ی حاضر می‌توان اینگونه در رویکرد درمان راه حل‌محور اعتقاد بر آن است که اختلافات به دلیل بعضی رفتارهای نگهدارنده تعارض در دنیای بین‌فردی رابطه بین زوج‌ها ادامه پیدا می‌کنند. اگر رفتار نگه‌دارنده در زوجین تغییر پیدا کند، رفتار نیز به نوبه‌ی خود تغییر خواهد کرد. در طی فرایند درمان راه حل محور به زنان کمک می‌شود، از روش یافتن استثناهایی در زندگی خود و پیدا کردن و ابداع راه‌حل‌های مفید ، مناسب و کار با اعضای خانواده و به خصوص همسر خود در مسیر تغییر قدم بگذارند (جنکینز و همکاران، ۲۰۲۴). زنان در طی جلسات درمانی راه‌حل‌محور به این توانایی دست می‌یابند که با همسران خود درباره مشکلات به وجود آمده گفتگو کنند. همچنین از روش‌هایی برای حل مشکلات خود که با همسرانشان، ابداع کنند و مشکلات خود را از طریق گفتگو حل کنند. در این رویکرد فرض بر ان است که تغییرات مثبت در زوجین از روش تاکید بر گفتگو راه‌حل‌محور به جای گفتگوی مشکل‌محور در یک دوره کوتاه را ممکن میسازد (را، ۲۰۱۹). همچنین باید گفت؛ که در روش درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور، درمانگر بر زمان حال تمرکز خواهد داشت و از زنان می‌خواهد در زندگی اکنون خود جستجو و کاوش کنند و استثنائاتی که در زندگی آنها وجود دارد را پیدا کنند. درمانگر به آنها می‌گوید؛ تصور کنند اگر چوب جادویی داشتند چه اتفاق دوست دارند، رخ دهد و در آن صورت زندگی ایده‌آل زوجین چه شکلی به خود می‌گیرد (اهرمیان و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع با این سوال درمانگر می‌خواهد که زنان را به نوعی متوجه انتظارات، خواسته‌ها و آرزوهای خود در زمان اکنون کند و در پی آن است که خود زنان به راه‌حل مناسب درباره‌ی مشکل خود دست یابند. بنابراین از طریق این روش انعطاف‌پذیری هیجانی آنان افزایش می‌یابد.

یافته‌ی دوّم پژوهش نشان داد که درمان راه‌حل محور بر معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر اثربخش است. این یافته با یافته‌های پوردل و تقوی (۱۴۰۳)، مجلسی و همکاران (۱۴۰۲)، راستی و همکاران (۲۰۲۴)، همسو بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که درمان راه‌حل محور به‌عنوان یک رویکرد درمانی، بر شناسایی و تقویت منابع و نقاط قوت فرد تمرکز دارد. در مورد زنان دچار پیمان‌شکنی همسر، این نوع درمان می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا به جای تمرکز بر مشکلات و چالش‌های موجود، بر روی راه‌حل‌ها و امکانات مثبت تمرکز کنند. این رویکرد به زنان این امکان را می‌دهد که احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

به تدریج از احساس ناامیدی و بی‌معنایی خارج شوند (راستی و همکاران، ۲۰۲۴). با شناسایی اهداف و ارزش‌های شخصی، زنان می‌توانند معنای جدیدی برای زندگی خود پیدا کنند. این فرآیند شامل تعیین اهداف کوچک و قابل دستیابی است که به آن‌ها احساس موفقیت و پیشرفت می‌دهد. همچنین، درمان راه‌حل محور به زنان کمک می‌کند تا روابط اجتماعی خود را تقویت کنند و از حمایت‌های اجتماعی بهره‌مند شوند که خود می‌تواند به افزایش حس تعلق و معنای زندگی کمک کند (واند و همکاران، ۲۰۱۸). تاثیرات مثبت رویکرد راه‌حل محور بر معنای زندگی را می‌توان براساس گفته‌های ریف و کینز (۱۹۹۵) شرح داد. آنها معتقدند که تاثیرگذاری بر معیارها و عقاید فرد در زندگیش، در ارتقاء 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 و دیگران تأثیر 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 و معنای زندگی را در پی دارد. بنابراین در این درمان با استفاده از تکنیک پرسش معجزه آسا، از افراد خواسته می‌شود که زندگی خود را در حالی که مشکلشان حل شده تصور کنند و بگویند چه اتفاقی افتاده است. این تکنیک باعث می‌شود که افراد بتوانند توانایی خود را جهت حل مشکلشان افزایش دهند. دیشاز (۱۹۸۵) معتقد است که تغییر کوچک به تغییر بزرگ منجر می‌شود. بنابراین تشویق مراجعان به فعال بودن در جلسات درمانی و استفاده از تکنیک تکلیف خانگی منجر به ایجاد تغییرات محسوس در رفتار آنها شده و در نهایت منجر به تغییرات در عقاید و افزایش معنای زندگی می‌شود (گارسیا[1]، ۲۰۱۹)

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد جهت ارتقای انعطاف‌پذیری هیجانی و معنای زندگی زنان مواجه شده با پیمان‌شکنی همسر می‌توان از روش راه‌حل محور به عنوان درمانی اثربخش استفاده کرد. از آنجایی که این پژوهش بر روی زنان شهر تهران (منطقه ۱۸) صورت گرفته است، در تعمیم نتایج این پژوهش به زنان سایر شهرها به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، قومی و اجتماعی باید احتیاط لازم توسط پژوهشگران و استفاده‌کنندگان از نتایج این پژوهش صورت گیرد. استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. از دیگر محدودیت‌های پژوهش، نداشتن زمان کافی برای پیگیری تغییرات ایجادشده در طی زمان است که سوالاتی را در زمینه پایداری نتایج باقی می‌گذارد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر بر زنان نیز اجرا شود تا نتایج پژوهش‌ها باهم قابل مقایسه باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از پیگیری بلندمدت استفاده شود تا میزان اثرگذاری درمان راه حل محور مشخص شود.

منابع

اهرمیان، ا؛ سودانی، م و غلامزاده جفره، م. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان راه‌حل محور بر نگرش به خیانت زناشویی و صمیمیت زناشویی افراد متاهل. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰(۱۰۱) ۸۱۱-۷۹۹. URL: http://psychologicalscience.ir/article-1-1048-fa.html

پوردل، م و تقوی، ف. (۱۴۰۳). اثربخشی رویکرد درمانی راه حل محور بر معنای زندگی زوجین دارای رابطه عاطفی سرد. نشریه روانشناسی مثبت: *پژوهش‌ها و کاربردها*، ۱(۱)، ۴۹-۴۰. https://rpp.araku.ac.ir/article_713558.html

پیمانفر، ا؛ علی‌اکبری دهکردی، م و محتشمی، ط. (۱۳۹۱). مقایسه‌ی احساس تنهایی و احساس معنا در زندگی سالمندان با سطوح نگرش مذهبی. *روانشناسی و دین*، ۴(۲۰)، ۴۱-۳۰. URL: http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-682-fa.html

مجلسی، ن؛ قره داغی، م و شریعتی، ن. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر راه حل محور بر معنای زندگی و جهت گیری زندگی در زنان دچار دلزدگی زناشویی. *نشریه رویش روانشناسی*، ۱۲(۴)، ۲۰۸-۱۹۹. URL: http://frooyesh.ir/article-1-4305-fa.html

مصر آبادی، ج؛ استوار، ن و جعفریان، س. (۱۳۹۲). بررسی روایی سازه و تشخیصی پرسشنامه معنا در زندگی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۷، (۱)، ۹۰-۸۳.

Çelik, E., Çelik, B., Yavaş, Ş., & Süler, M. (2022). Investigation of marital satisfaction in terms of proactive personality, meaning in life, offense-specific forgiveness. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, *9*(1), 1-11. https://doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.1.348

Chow, A. Y., Cong, Z & Li, J. (2017). Emotional Flexibility: Development and Application of a Scale in Adolescent Earthquake Survivors. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. *Advance online publication*, 10(4), 42-81. DOI: 10.1037/tra0000278

De Shazer, S. (1985). Keys to solution in brief therapy. New York: Norton.

1. Garcia

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]

de Shazer, S., Berg, IK., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W, et al. (1986). Brief therapy: focused solution developpment. *Fam Proc*, 25(2), 207-21. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1986.00207.x

Delatorre, M. Z., Wagner, A., & Bedin, L. M. (2022). Dyadic relationships between personality, social support, conflict resolution, and marital quality. *Personal Relationships*, 29(1), 199-216. https://doi.org/10.1111/pere.12410

Garcia, SY. (2019). News of difference: Understanding, highlighting, and building exceptions in Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Systems and Software*, 38(2), 35-46. https://doi.org/10.1521/jsyt.2019.38.2.35

İme, Y., & Ümmet, D. (2024). The effects of cognitive behavioral psychological group counseling program on the psychological resilience and emotional flexibility of adolescents. *Current Psychology*, *43*(10), 8885-8895. DOI:10.1007/s12144-023-05051-9

Jenkins, C., & Germaine, C. (2024). Solution oriented learning: an innovative approach that promotes motivation and resilience. *Mental Health Practice*, 27(2).

Karataş, Z., Uzun, K., & Tagay, Ö. (2021). Relationships between the life satisfaction, meaning in life, hope and COVID-19 fear for Turkish adults during the COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 12, 633384. doi: 10.3389/fpsyg.2021.633384

Kenneally, L. B., Milam, A. L., & Paulson, J. F. (2023). Pathways to intimacy: The direct and indirect effects of cognitive flexibility and emotion dysregulation. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*. https://doi.org/10.1037/cfp0000247

Kim, H. (2006). *Client growth and alliance development in solution-focused brief family therapy*. The State University of New York: Buffalo.

McKeel, AJ. (2004). Solution focused therapy: A selected review of research of solutionfocused brief therapy. *J Psychol*, 12, 463-9. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2000.39408.x

Öcalan, D., Ceylantekin, Y., Karslı, T. A., & Dursun-Karslı, P. (2024). Psychosocial adaptation, marital satisfaction and meaning in life between women with high and low-risk pregnancies. *Current Psychology*, 43(1), 15-27. https://doi.org/10.1007/s12144-023-05407-1

Öcalan, D., Ceylantekin, Y., Karslı, T. A., & Dursun-Karslı, P. (2024). Psychosocial adaptation, marital satisfaction and meaning in life between women with high and low-risk pregnancies. *Current Psychology*, 43(1), 15-27. https://doi.org/10.1007/s12144-023-05407-1

O'connell, B. (1001). *Solution-focused stress counselling*. 1th ed. London: Continuum Press; P. 209.

Ogwuche, C. H., Tyav-Tersoo, K. I., Caleb, O. N. A. H., & Orafa, D. T. (2024). Marital Infidelity among Married Couples: Roles of Emotional Intelligence and Narcissistic Personality Traits in Makurdi, Benue State. *Journal of Innovation in Psychology, Education and Didactics*, 28(1), 27-36. DOI:10.29081/JIPED.2024.28.1.03

Ogwuche, C. H., Tyav-Tersoo, K. I., Caleb, O. N. A. H., & Orafa, D. T. (2024). Marital Infidelity among Married Couples: Roles of Emotional Intelligence and Narcissistic Personality Traits in Makurdi, Benue State. *Journal of Innovation in Psychology, Education and Didactics*, 28(1), 27-36. DOI:10.29081/JIPED.2024.28.1.03

Putri, R. A., Kusnadi, K., & Fitri, H. U. (2023). Implementation of Solution-Focused Brief Counseling to Increase the Resilience of Victims of Sexual Harassment. *Grief and Trauma*, 1(1), 1-14. DOI: https://doi.org/10.59388/gt.v1i1.100

Rasti, M. S., & Mohammadi, A. (2024). Effectiveness of Solution-Focused Couples Therapy on Psychological Well-being and Distress Tolerance among Couples. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 5(2), 38-45. https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.2.5

Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and infidelity: Causes and consequences. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 3904. doi: 10.3390/ijerph20053904

Roth, S. (2019). Heal the world. A solution-focused systems therapy approach to environmental problems. *Journal of Cleaner Production*, 216, 504-510. https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.12.132

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well -being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 716 -727. doi:10.1037/0022-3514.69.4.719

Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., &Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93. DOI:10.1037/0022-0167.53.1.80

Volkert, J., Härter, M., Dehoust, M. C., Ausín, B., Canuto, A., Da Ronch, C., Suling. A., Grassi. L., Munoz. M., Santos-Olmo. M., Sehner. S., Weber. K., Wegscheider. K., Wittchen. H. U., Schulz. H & Sehner, S. (2019). The role of meaning in life in community-dwelling older adults with depression and relationship to other risk factors. *Aging & Mental Health*, 23(1), 100-106. DOI: 10.1080/13607863.2017.1396576

Wand, T., Acret, L., & D'Abrew, N. (2018). Introducing solution-focused brief therapy to mental health nurses across a local health district in Australia. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 774-82.

Yoo, G., & Joo, S. (2022). Love for a marriage story: the association between love and marital satisfaction in middle adulthood. *Journal of Child and Family Studies*, 31(6), 1570-1581. . https://doi.org/10.1007/s10826-021-02055-6

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.1.65]