فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۷، شماره ۲۱، تابستان ۱۴۰۲

اثربخشی آموزش رویکرد راه‌حل محور بر مولفه‌های دلزدگی زناشویی در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان

پروانه نجفی فرد[۱] یوسف گرجی[۲]

چکیده

موضوع خانواده، با توجه به جایگاه و شان آن، باید به طور جدی مورد توجه قرار گرفته و آسیب‌های احتمالی آن شناسایی و پیشگیری شوند. هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش راه حل محور بر مولفه‌های دل زدگی زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان است. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه‌آماری پژوهش را کلیه زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان تشکل دادند که از بین آن‌ها، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب و به طور تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش راه حل مدار ۷ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل پرسشنامه دلزدگی زناشویی (ملاچ پاینز، ۲۰۰۵) بودند. تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام گرفت. نتایج نشان داد که درمان راه حل مدار باعث کاهش دلزدگی زناشویی و مولفه‌های دلزدگی جسمی، دلزدگی عاطفی و دلزدگی روانی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان شده است. این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای به کارگیری این روش مشاوره‌ای در کاهش دلزدگی زناشویی در زوجین برای جلوگیری از فروپاشی بنیان خانواده و بهبود روابط زناشویی باشد.

واژگان کلیدی: رویکرد راه حل محور، دلزدگی زناشویی، زوجین

۱- کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمینی‌شهر، خمینی‌شهر، ایران (نویسنده مسئول) nastarannajafi68@gmail.com
۲- استادیار گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

مقدمه

نرخ جهانی طلاق در کشورهای صنعتی شده به طور قابل ملاحظه‌ای در حال افزایش است. در ایالات متحده، ۵۰ درصد از اولین ازدواج‌ها به طلاق منجر می‌شود (کیم[1] ۲۰۲۱). مطابق با آمار سازمان ثبت احوال کشور (مرکز آمار ایران[2] ۲۰۲۰) آمار طلاق از سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۴۰۰، بیش از ۱۶ درصد افزایش داشته است. سیر صعودی آمار طلاق و وجود تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین، انگیزه محققان برای یافتن عوامل موثر و راهکارهای مناسب جهت مقابله با این فروپاشی رابطه را افزایش داده است. یکی از این آشفتگی‌ها و نابهنجاری‌های روانشناختی که به مرور زمان عشق و علاقه بین زوجین را کم رنگ‌تر کرده و گاهی به طور کامل محو می‌کند و موجبات مشکلات روحی و روانی، ادامه روابط سردی و بی‌تفاوتی (طلاق عاطفی) و طلاق رسمی آنها را فراهم می‌کند، دلزدگی زناشویی است (دی اولیورا، کالوارلهو و نورب[3] ۲۰۲۱). تحقیقات کارشناسان خانواده نشان می‌دهد که امروزه شیوع دلزدگی زناشویی بیشتر شده است. به طوری که ۵۰٪ از زوجین در ازدواج خود با دلزدگی مواجه می‌شوند (حبیب الله زاده، شفیع آبادی و قمری، ۱۳۹۹). این که عوامل دلزدگی چیست و آیا ممکن است ارتباط زوجین که دچار دلزدگی شده‌اند را ارتباطی عاشقانه و کارآمد تبدیل کرد، تحقیقات انجام شده به عوامل چندی اشاره کرده‌اند که در این زمینه می‌توان به تصورات رویایی از عشق (پاینز، ۲۰۰۳)، عدم حل تعارضات زناشویی و اثرات زیان‌بار آن بر سلامت فیزیکی و عاطفی زوجین (فانگ، لین، جن و وونگ[4] ۲۰۲۱) که می‌تواند موجب ایجاد دامنه‌ای از مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان شود که در معرض تعارضات والدین هستند، زوال خانواده، تغییر نقش‌های زن و مرد (فرانکل، آممورا، جاکوبیتز و هازن[5] ۲۰۱۵) و باورهای ارتباط (اسکرودت، ویت و شیم کوسکی[6] ۲۰۱۴) اشاره کرد. به نظر کایرز (۱۹۹۳) دلزدگی فقدان تدریجی دلبستگی عاطفی است که شامل کاهش توجه به همسر، بیگانگی عاطفی و افزایش احساس دلسردی و بی‌تفاوتی نسبت به همسر است و شامل سه مرحله می‌شود: ۱) سرخوردگی و ناامیدی: ویژگی بارز این مرحله سرخوردگی از روابط زناشویی است. در این مرحله، فرد دلزده سرخوردگی نسبت به همسرش را در سکوت کامل، نشخوار فکری می‌کند. در واقع در طول این مرحله زوج‌ها از یکدیگر فاصله می‌گیرند و افکار طلاق و جدایی و یا بودن با یک شریک زندگی بهتر، افزایش می‌یابد (کالتا و بلونسکا[7] ۲۰۲۱)، ۲) مابین ناامیدی و دلزدگی، خشم و تنفر: روشن‌ترین احساس در این مرحله، احساس تنفر است که به نظر می‌رسد ناشی از عود رفتارهای منفی و آسیب‌رسان زن و شوهر باشد. چرا که چشم‌پوشی از خطاهای همسر، که در مرحله اول کار آسانی بود، در این مرحله به سختی ممکن می‌شود (گسپر، راموس و فراریا[8] ۲۰۲۱)، ۳) دلسردی و بی‌تفاوتی: فاصله‌گیری عاطفی و جسمی، مشخصه آخرین مرحله از فرایند دلزدگی است. برخلاف مرحله قبل، خشم و نفرت تا حدی کاهش می‌یابد و سردی عاطفی به طور معنادار افزایش پیدا می‌کند. همچنین رفتارهای ترمیمی مراحل قبل به علت مقصر دانستن همسر در ایجاد مشکلات، دراین مرحله صورت نمی‌پذیرند (پاتر[9] ۲۰۲۱).

به هر ترتیب با توجه به آنچه گفته شد به نظر می رسد برای پایداری خانواده لازم است که دلزدگی زناشویی کاهش پیدا کند (واتسون و گرینبرگ[10] ۲۰۱۷). تاکنون روش های گوناگونی برای بهبود روابط زوجین و پایداری خانواده معرفی شده است یکی از انواع درمان ها، درمان راه حل مدار است. درمان کوتاه مدت راه حل محور نیز یک رویکرد آینده محور و هدف محور است که بر راه‌حل‌ها و ساخت مقیاس‌هایی برای اندازه‌گیری پیشرفت مراجع تمرکز می‌کند (تریپر، دولان، مک کولم و نلسون[11] ۲۰۰۶). در درمان راه‌حل‌محور، یک مسئله به عنوان استثنای مسئله مفهوم سازی می‌شود. اگر موارد استثناء تقویت و مشخص شوند،

---

1 - Kim
2 - Statistical Center of Iran
3 - De Oliveira, Carvalho & Nobre
4 - Fung, Lin, Joo & Wong
5 - Frankel, Umemura, Jacobvitz & Hazen
6 - Schrodt, Witt & Shimkowski
7 - Kaleta & Błońska
8 - Gaspar, Ramos & Ferreira
9 - Potter
10 - Watson & Greenberg
11 - Trepper, Dolan, McCollum & Nelson

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

سپس راه حل مسئله می‌تواند در حالتی موثر و کارآمد آورده شود (دی کاسترو و گوترمن[1] ۲۰۰۸). در این درمان فرض بر این است که مراجعین قادر به شناسایی بهترین اهداف شخصی خود هستند. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد، این رویکرد حتی در موارد اورژانس نیز می‌تواند نتایج مطلوبی را به همراه داشته باشد. رویکرد کوتاه مدت راه حل محور مراجعین را آسیب شناسی نمی‌کند، بلکه آنان را به عنوان یک فرد گرفتار در پرداختن به مشکلات می‌پندارد (نگ، پاریخ و گو[2] ۲۰۱۲). این رویکرد به جای تاکید بر نقایص و ناتوانی‌های افراد بر برجسته کردن قابلیت‌ها و موفقیت‌های افراد و ایجاد روابط حمایتی در طی فرایند درمان متمرکز می‌کند (دوران نیان[3] و همکاران ، ۲۰۱۵). در درمان راه حل محور کشف آرام موارد استثناء در زندگی مراجع القاء کند تا نزدیک شدن به آینده‌ی بهتری را ببینند (فرانکلین[4] ۲۰۱۰). بر اساس دیدگاه راه حل محور تغییر و دگرگونی امری اجتناب‌ناپذیر بوده و تغییرات سازنده امکان پذیر است؛ لذا در این نوع درمان، به جای زمینه‌های سخت وغیرقابل تغییر، تمرکز بر روی مسائلی است که احتمال تغییر در آنها وجود دارد. به همین علت درمان راه حل محور به مشاوره امیدواری شهرت پیدا کرده است (بریک[5] و همکاران، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می‌دهد که این رویکرد می‌تواند به نتایج مطلوب بیانجامد و حتی در موارد اورژانسی خوب عمل می‌کند (پاوندی[6] و همکاران، ۲۰۲۱).

امروزه زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور مقبولیت فزاینده‌ای را پیداکرده است؛ اما علی رغم این مقبولیت و ازآنجایی که اکثر مطالعات انجام شده به بررسی دلزدگی شغلی و مرتبط با دیگر روابط حرفه‌ای محیط کار پرداخته است (بورک[7] ۱۹۸۶) و تاکنون پژوهش‌های اندکی پیرامون تأثیر رویکرد کوتاه مدت راه حل محور بر مشکل دل زدگی زناشویی و مسائل روانشناختی آنان صورت گرفته است، انجام مطالعه آزمایشی برای درمان دل زدگی و ارتقاء سازگاری بین زوجین، ضروری به نظر می‌رسد. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش می‌تواند ضمن فراهم نمودن بدنه ای برای تحقیقات بعدی و ایجاد زمینه مقایسه نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های دیگر، به مراکز مشاوره‌ای در طرح ریزی روشی در جهت کاهش تعارضات، بهبود شرایط روانشناختی و کاهش اضطراب و آشفتگی زناشویی کمک کند. از سوی دیگر، یافته‌های این تحقیق به گسترش شناخت متخصصان بالینی نسبت به اثربخشی رویکرد راه‌حل محور یاری می‌رساند؛ بنابراین یافته‌های این پژوهش بعضی از مسائل مهم در رابطه با دلزدگی و سازگاری زناشویی را روشن خواهد کرد. بنابراین طی چند دهه گذشته در حوزه خانواده درمانی رویکردهای گوناگونی پدید آمده است. اکثر این رویکردها ریشه در اندیشه‌های فلسفی غرب دارند، و برای کاربست آنها با شرایط، ویژگی‌های خاص فرهنگی و اجتماعی در کشورمان باید به بوته آزمایش گذاشته شوند و با توجه به اهمیت سلامت نظام خانواده و پیشگیری از وقوع پدیده طلاق در کشورمان که دارای اثرات منفی و مخرب زیادی می‌باشد، تاکنون از روش های متعددی در این حوزه استفاده شده است. هدف پژوهش حاضر این بود که مشخص کند: آیا روش آموزشی رویکرد کوتاه مدت راه حل محور می‌تواند باعث کاهش دل زدگی زناشویی و مولفه‌های آن در بین زوجین گردد؟

روش

این پژوهش، بصورت نیمه آزمایشی انجام شد. طرح پژوهش به صورت دو گروهی (آزمایش و کنترل) و شامل دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زوجینی است که در سال ۱۳۹۸ به دلیل مشکلات زناشویی به مراکز مختلف مشاوره‌ای و روان شناختی سطح شهر اصفهان مراجعه کرده‌اند. با اعلام آگهی از سوی پژوهشگر مبنی بر {برگزاری جلسات آموزشی آنلاین برای زوجین دارای مشکل با استفاده از رویکرد راه حل محور}، پس از غربالگری تعداد نمونه به روش در دسترس و داوطلبانه انتخاب شد. حجم نمونه در پژوهش حاضر، ۳۰ زوج ناسازگار، که نمره نهایی آنها در مقیاس سازگاری زناشویی اسپانیر کمتر از ۴۰ می‌باشد، بود که از بین جامعه آماری بر اساس ملاک‌های ورود و خروج (ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن حداقل یک سال سابقه زندگی زناشویی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، تمایل به شرکت در پژوهش،

[1] - De Castro & Guterman
[2] - Ng, Parikh & Guo
[3] - Davarniya
[4] - Franklin
[5] - Brack
[6] - Pavandi
[7] - Burke

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

داشتن آگاهی مبنی بر استفاده از فضای مجازی برای شرکت در جلسات آموزشی، ملاک‌های خروج شامل: داشتن بیشتر از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور و بروز حوادث پیش بینی نشده) و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. و به طور تصادفی به دو گروه مساوی (۱۵ زوج آزمایش و ۱۵ زوج کنترل) تقسیم شدند. به منظور هماهنگی‌های اداری، ابتدا با مراجعه به، سازمان نظام روانشناسی شهر اصفهان، مجوز های لازم جهت انجام پژوهش در مراکز مشاوره‌ای شهر اصفهان اخذ گردید. سپس نامه اعلام همکاری از طریق ایمیل به مراکز مشاوره تحت پوشش ارسال شد. و پس از اعلام مرکز مورد نظر، پرسشنامه‌ها از طریق گوگل فرمت ارسال و پاسخ‌ها دریافت شد.

ابزارهای پژوهش:

دلزدگی زناشویی ملاچ پاینز (۲۰۰۵): یک ابزار خودسنجی است که توسط ملاچ پاینز (۲۰۰۵) برای اندازه گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است. این پرسشنامه ۲۱ آیتم دارد که سه جزء اصلی از پا افتادگی جسمی (احساس خستگی، سستی و اختلالات خواب و ...)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی و در دام افتادن و ...) و از پا افتادن روانی (احساس بی ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر و ...) می‌باشد. نمره گذاری این مقیاس در یک طیف ۷ درجه ای لیکرت در دامنه ای بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) می‌باشد که آزمودنی تعداد دفعات اتفاق افتاده موارد مطرح شده در رابطه زناشویی خود را مشخص می سازد. نمره گذاری ۴ ماده نیز به صورت معکوس انجام می‌شود و نمره بالاتر آزمودنی در این مقیاس نشانه دلزدگی بیشتر می‌باشد. ضریب پایایی آزمودنی در این مقیاس نشانه دلزدگی بیشتر می‌باشد. ضریب پایایی مقیاس با روش بازآزمایی ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای دوره دو ماهه و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه بوده است (ملاچ پاینز، ۲۰۰۵). ارزیابی ضریب اعتبار دلزدگی زناشویی نشان داد که دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه‌ی ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی دلزدگی زناشویی به وسیله همبستگی های منفی با ویژگی های ارتباطی مثبت به تایید رسیده است مانند: نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی، احساس هدفمندی، کشش و جاذبه ی عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه جنسی آنها. نسخه های ترجمه شده دلزدگی زناشویی به طور موفقیت آمیزی در مطالعات بین فرهنگی استفاده شده است (ملاچ پاینز، ۲۰۰۵). نویدی، پرسشنامه مذکور را روی ۲۴۰ نمونه، ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم، اجرا کرد. ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶؛ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی را در فرمول یک، دو و چهار ماه ۰/۸۹، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش کرده است (به نقل از صفی پوریان و همکاران، ۱۳۹۵).

جدول ۱. روند اجرای پروتکل درمانی راه حل محور

جلسات	محتوا
جلسه اول	آشنایی زوج‌ها و مشاور با همدیگر اخذ شرح کوتاهی از تاریخچه ی ازدواج زوج‌ها
	بیان اصول و دیدگاه درمان راه حل محور
	ارائه ی تکلیف برای جلسه بعدی
جلسه دوم	بررسی تکالیف جلسه گذشته
	کمک به زوج‌ها برای تدوین اهداف خود بر اساس رویکرد راه حل محور
	ارائه تکلیف جلسه آینده
جلسه سوم	بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته کمک به زوج‌ها برای پی بردن به توانمندی های خود
	آموزش زوج‌ها جهت درک دیدگاه متفاوت همدیگر و ارائه ی تکلیف برای جلسه بعدی
جلسه چهارم	بررسی تکالیف
	مربوط به جلسه گذشته
	کمک به زوج‌ها برای شناسایی و بیان استثنائات مثبت در روابط خود
	تحسین و تمجید زوج‌ها از رفتار مثبت همدیگر و چشم پوشی از رفتارهای منفی و ارائه ی تکلیف
جلسه پنجم	بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته
	استفاده از پرسش‌های معجزه آسا توسط مشاور آموزش به زوج‌ها که دریابند لحظات خوب و بد زاییده افکار و رفتار فرد هستند

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

	ارائه ی تکلیف برای جلسه بعدی
جلسه ششم	بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته
	آموزش استفاده زوج‌ها جهت استفاده از واژه‌ی مهم بجای برای تجربه احساسات جدید
	بر جسته‌سازی پاسخ‌های نهفته زوج‌ها توسط مشاور
	ارائه تکلیف برای جلسه بعدی
جلسه هفتم	بررسی تکالیف مربوط به جلسه گذشته
	جمع‌بندی مطالب با همکاری زوج‌ها و نتیجه‌گیری
	اجرای پس آزمون

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

یافته‌ها

از مجموع افراد شرکت کننده در این پژوهش، تعداد ۳ نفر کمتر از ۲۰ سال، ۱۳ نفر بین ۲۱ تا ۲۵ سال، ۲۱ نفر بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۱۰ نفر بین ۳۱ تا ۳۵ سال، ۷ نفر بین ۳۶ تا ۴۰ سال و ۶ نفر بیشتر از ۴۰ سال سن داشته‌اند. با این حساب محدوده سنی ۲۶ تا ۳۰ سال با ۳۵ درصد بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده است. ۷ نفر دارای مدرک تحصیلی دیپلم و پایین تر، ۱۲ نفر فوق دیپلم، ۲۸ نفر لیسانس و ۱۳ نفر دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر بوده اند. نتایج نشان می‌دهد که بیشترین افراد مشارکت کننده در این پژوهش (۴۷ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس بوده‌اند. ۲۴ نفر ، معادل حدود ۴۰ درصد جمعیت، دارای شغل دولتی، ۱۵ نفر که حدود ۲۵ درصد افراد را به خود اختصاص می‌دهند دارای شغل ازاد و تعداد ۲۱ نفر برابر با ۳۵ درصد جمعیت مورد مطالعه، بیکار بوده و یا خانه‌دار بوده‌اند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مربوط به داده‌های حاصل از اجرای پیش آزمون و پس آزمون دلزدگی زناشویی و مولفه‌های آن

مولفه‌ها	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
دلزدگی جسمی	آزمایش	۳۰	۲۳/۰۸	۴/۲۱	۱۲/۷۳	۲/۱۴
	گواه	۳۰	۲۴/۶۳	۳/۸۲	۲۵/۹۴	۳/۳۴
دلزدگی عاطفی	آزمایش	۳۰	۲۰/۱۷	۳/۵۴	۹/۲۳	۲/۰۵
	گواه	۳۰	۱۹/۲۸	۳/۱۴	۲۱/۴۲	۳/۶۱
دلزدگی روانی	آزمایش	۳۰	۲۳/۱۶	۳/۸۴	۱۱/۲۹	۲/۰۷
	گواه	۳۰	۲۲/۵۷	۳/۲۷	۲۳/۹۲	۳/۵۷
نمره کل دلزدگی زناشویی	آزمایش	۳۰	۹۲/۰۵	۴/۲۱	۵۸/۹۴	۲/۲۸
	گواه	۳۰	۹۰/۱۹	۴/۴۸	۹۲/۳۳	۳/۲۵

همان طور که مشاهده می‌شود میانگین نمره دل زدگی جسمی گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش چشمگیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی‌شود. میانگین نمره دلزدگی عاطفی گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش چشم‌گیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی‌شود. میانگین نمره دل زدگی روانی گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش چشم گیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی‌شود. میانگین نمره دل زدگی زناشویی گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش چشمگیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی‌شود.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر دلزدگی زناشویی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۱/۳۷	۰/۴۱۱	۰/۰۱۳	۰/۰۳۷
گروه	۱	۶۷/۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱۷	۰/۷۳۵
خطا	۵۸				
کل	۶۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۳ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه‌حل محور، نمرات دلزدگی زناشویی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است (F=67.33 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه‌حل محور بر کاهش دل زدگی زناشویی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می‌دهد که ۷۱ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می‌باشد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر از پا افتادگی جسمی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۲۳۸	۰/۶۲۳	۰/۰۳۸	۰/۰۳۲
گروه	۱	۴۱/۷۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲۹	۰/۶۲۸
خطا	۵۸				
کل	۶۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۴ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات از پا افتادگی جسمی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است (F=41.73 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش از پا افتادگی جسمی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می‌دهد که ۵۲ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می‌باشد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر از پا افتادگی عاطفی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۰۹۴	۰/۷۳۴	۰/۰۱۳	۰/۰۳۳
گروه	۱	۵۲/۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۴	۰/۶۶۵
خطا	۵۸				
کل	۶۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۵ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات از پاافتادگی عاطفی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است (F=52.18 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش از پا افتادگی عاطفی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می‌دهد که ۶۷ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می‌باشد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس برای اثربخشی رویکرد راه حل محور بر از پا افتادگی روانی زوجین

منبع اثر	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب اثر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۰/۵۱۵	۰/۵۷۴	۰/۰۱۲	۰/۰۳۴
گروه	۱	۴۸/۴۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۴	۰/۷۱۵
خطا	۵۸				
کل	۶۰				

نتایج به دست آمده در جدول ۶ حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان راه حل محور، نمرات از پا افتادگی روانی زوجین که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به زوجین که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

است (F=48.42 , P= 0.0001). بنابراین رویکرد راه حل محور بر کاهش از پا افتادگی روانی در زوجین ناسازگار تأثیر مثبت معنادار دارد. ضریب اثر نشان می‌دهد که ۶۹ درصد از واریانس تغییر ایجاد شده ناشی از متغیر درمان راه حل محور می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور بر مولفه‌های دلزدگی زناشویی در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان انجام شد. نتایج نشان داد آموزش رویکرد راه حل محورتاثیر معنی داری بر کاهش دل زدگی زناشویی و مولفه‌های آن(دل زدگی جسمی، دل زدگی عاطفی و دل زدگی روانی) زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان دارد. این فرضیه بیانگر اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش دل زدگی زناشویی در زوجین ناسازگار بود. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که این آموزش‌ها اثربخشی معناداری داشته‌اند و موجب کاهش دلزدگی زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده اند. بخش دیگری از یافته‌ها همچنین حاکی از آن بود که اجرای برنامه آموزشی کوتاه مدت راه حل محور سبب کاهش معنی‌دار در هر سه مولفه دلزدگی جسمی، دلزدگی عاطفی و دلزدگی روانی شده است. نتایج این فرضیه با یافته‌های تحقیقات علوی مقدم و همکاران (۱۴۰۰)، اسداله زاده (۱۳۹۸)، مجرد (۱۳۹۶)، میرزاوند (۱۳۹۲)، هماهنگ است. در تبیین نتیجه‌ی مذکور باید اشاره نمود که در اثر درمان راه حل محور و با انجام تکلیف‌های ارائه شده به زوج‌ها در این رویکرد درمانی و تاکید بر راه‌حل‌ها نه بر مشکلات، همین طور حضور در زمان حال و رها کردن گذشته‌ی مشکل دار و بررسی تجربه‌های استثناء در روابط زوجها باعث ایجاد همدلی، افزایش امید و احساس خودکفایی زوج‌ها می‌شود که این عناصر مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های تاب‌آوری به حساب می آیند عرب زاده (۱۳۸۷) با انجام این تکالیف زوج‌ها متوجه می‌شوند که توان و اداره‌ی کنترل اوضاع و مشکلات خود را دارند و دیگر خود را افرادی منفعل و تسلیم گذشته و سرنوشت نمی بینند، و در نتیجه در روابط زناشویی‌شان امید، خودباوری و خودکفایی جاری می‌شود و با تلاش مضاعف و مبتنی بر امید به تغییر، به بازسازی روابط با همسرشان می‌پردازند و در نتیجه دلزدگی زناشویی در روابط شان کاهش می‌یابد.

در تبیین یافته‌های مربوط به دل زدگی جسمی (از پا افتادگی فیزیکی) نیز می‌توان اشاره نمود که در روانشناسی اختلالاتی تحت عنوان اختلالات روان تنی وجود دارد، و ثابت شده است که این اختلالات اگر چه در ظاهر به صورت شکوه‌های جسمی بروز و ظهور می‌کنند اما ریشه‌ی آنها به مشکلات روانی و عاطفی بین فردی و درون فردی بر می‌گردد. لذا انتظار می رود با ایجاد تغییرات مثبت در روابط زوج‌ها این شکوه‌های جهانی کاهش پیدا کند. کار بست تکنیک‌ها و تکالیفی مانند چشم پوشی زوج‌ها از معایب یکدیگر و تحسین و تمجید نقاط قوت و رفتارهای مثبت همدیگر در درمان راه حل محور باعث می‌شود زوج‌ها روابط نزدیک، صمیمانه و سالم‌تری داشته باشند. این زوج‌ها در روابط خود نشاط و شادابی بیشتری از نظر جسمی دارند. عدم وجود روابط شاد و مشیت بین زوج‌ها سبب بروز خستگی و ضعف جسمی می‌شود، اثر بخشی درمان راه حل محور به نحوی است که به زوج‌ها کمک می‌کند امید و نشاط بیشتری در روابطشان جاری شود و با اراده‌ی بیشتری شروع به بازسازی روابط گذشته خود با همسرشان می‌کنند و همین امر موجب کاهش دل زدگی زناشویی و کاهش خستگی در آنان می‌شود. در حقیقت این آموزه‌ها استعدادهای بالقوه زوج‌ها را در زمینه حل مشکلات و بهبود روابط فعال می‌کنند و از این راه شادابی جسمی بیشتری در آنها ایجاد می‌شود.

در خصوص نتایج به دست آمده پیرامون دل زدگی عاطفی می‌توان به این نکته اشاره نمود که زوج‌هایی که در روابط بین خود تمام مسئولیت را بر دوش طرف مقابل نمی‌گذارند و متوجه تأثیر نقش خود در کیفیت رابطه‌ی زناشویی مستند از نظر عاطفی سالم‌تر و شاداب ترند. عدم توجه افراد به نقش و توان خودشان و عدم مسئولیت پذیری زوج ما در مورد روابط زناشویی می‌تواند موجب کاهش کیفیت روابط زناشویی و حالت از پا افتادگی و تهی شدن عاطفی می‌شود، اثر بخشی درمان راه حل محور در این فرضیه به این صورت تأثیر گذار است که به زوج‌ها کمک می‌کنند متوجه نقش مهم و تعیین‌کننده‌ی خودشان در بهبود روابط عاطفی و زناشویی و ایجاد صمیمیت بیشتر با همسر خود باشند و با تأکید بر پتانسیل درونی افراد برای کشف راه حل مشکلات، در صدد راهکارهایی برای بهبود سطح عاطفی روابط زناشویی در وجود خودشان می‌شود، که این احساس خودکفایی و خود کارآمدی زوج‌ها را در کشف راه‌حل‌های جدید تشویق می کنند.

در زمینه دلزدگی روانی نیز یافته‌های این پژوهش با نتایج به دست آمده در تحقیقات طاهری فرد (۱۴۰۰)، شکری و همکاران (۱۴۰۰)، رهسپار منفرد و همکاران (۱۳۹۹)، عناسبتانی (۱۳۹۵)، همسو است. در تبیین نتیجه مذکور باید اشاره کرد، روابط پر

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

نشاط و متعادل با همسر و فعال بودن در بهبود روابط زناشویی موجب نشاط روانی افراد می‌شود، به این معنی که روابط زناشویی پر از روزمرگی و انباشته از مشکلات و خواسته‌های ارضاء نشده و خالی از امید موجب می‌شود زوج‌ها از نظر عاطفی افت شدیدی داشته باشند. رویکرد راه حل محور در این زمینه به این صورت تأثیر گذار است که با بهبود روابط زوج‌ها و فعال کردن اراده آنها در افزایش کیفیت روابط زناشویی و ارتباط کلامی زوج‌ها موجب می‌شود هر کدام از زوج‌ها از نظر روابط شادابی خاصی را تجربه کنند. به نظر می‌رسد آنچه موجب بروز مشکلات و اختلاف بین زن و شوهر می‌شود ناشی از ضعف بعضی از آنها در گفت و شنود ماهرانه و درک خواسته‌ها و نیازهای متقابل بود. حتی نبودن عادت شنیدن گاهی موجب اشتباه شنیدئه یا سوء برداشت یکی از دو طرف شده بود و یا ناتوانی در درک جنس مقابل و نیازهایش موجب شده بود که یکدیگر را درک نکرده و روابطشان به بن بست برسد. گاهی نیز برونگرایی یا درونگرایی در زن و مرد موجب شده بود که برای اقناع یکدیگر، درک درستی از هم نداشته و حتی برای بیرون رفتن در ایام فراغت و یا در مهمانی‌ها از طرز رفتار یکدیگر گله‌مند می‌شوند. عدم درک درست از بافت خانواده‌های همدیگر و تفاوت فرهنگ و آداب و رسوم در خانواده های خود نیز از موارد دیگری بود که باعث می‌شد از رفتار همدیگر و یا خانواده‌های همدیگر گله مند شوند. بزرگ کردن نکات منفی همسر و خانواده او و یا ندیدن یا دست کم گرفتن نکات مثبت در همین رابطه نیز ار موراد قابل توجه بود. بعضی اوقات ندادن فرصت برای داشتن حریم خصوصی و مداخله در روابط همسر با خانواده اش و یا عدم رازداری در مورد اینگونه مسائل موجب بروز اختلاف در ذوجین می‌شود. در مجموع بسیاری از موارد رفع سوء تفاهمات و تقسیم تقصیر و داشتن رویکرد محترمانه و ماهرانه در روابط بین دو نفر با ایجاد سوالات استثنا و معجزه‌گرانه می‌توانست تا حدودی آنها را متوجه ضعف در مهارت‌های ارتباطی و یا درک تفاوت‌ها نماید.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به متفاوت نبودن درمان‌گر و پژوهشگر اشاره کرد که ممکن است نتایج مربوط به پژوهش را تحت تاثیر قرار داده باشد. محدودیت دوم اجرای مکرر پرسش نامه هایی ثابت در دوره پس آزمون بود که ممکن است به دلیل ایجاد اثر تمرین در نتایج تاثیرگذار بوده باشد. محدودیت سوم این که ممکن است اجرای فنون درمانی راه حل مدار، که مستلزم مهارت و تجربه بسیار بالای درمانگر است، توسط محقق حتی پس از طی دوره‌های آموزشی و مطالعات تفصیلی با کاستی‌هایی همراه بوده باشد. این محدودیت ها برخورد محتاطانه با یافته‌ها را ضروری ساخته و لازم است در تعمیم پذیری آنها احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود که برای واضح تر شدن تاثیرات درمانی این روش با دقت بالاتر، در مطالعات گسترده‌تری با حجم نمونه بالاتر به بررسی پرداخته شود. توصیه می‌شود در طرح های مشابه آینده از مصاحبه‌های کیفی نیز در کنار روش‌های کمّی استفاده شود و در پژوهش‌های بعدی از دوره‌های پیگیری متعدد در فاصله‌های زمانی متفاوت بهره گیرند تا پایداری اثر مداخله بیشتر آشکار شود. از یافته‌های این پژوهش می‌توان در مراکز مشاوره زوجین و معاونت پیشگیری آسیب‌های خانواده دادگستری استفاده کرد و کارگاه‌ها و همایش‌هایی در زمینه زوج درمانی راه حل مدار، برای زوج‌ها در کمیته امداد، بهزیستی، نیروی انتظامی، و حتی برای والدین در مدارس برگزار کرد.

منابع

اسداله زاده، علی. (۱۳۹۸). *اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر تنظیم هیجانات و دلزدگی زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان شیروان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی.

حبیب الله زاده، حسین؛ شفیع آبادی، عبدالله و قمری، محمد. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک با زوج درمانی خودتنظیمی بر کاهش طلاق عاطفی زوجین در معرض طلاق. *فصلنامه پژوهش نامه زنان*، ۱ (۳۱)، ۴۳-۶۳.

رهسپار منفرد، فرناز؛ آروند، ژینوس و شریعت زاده جنیدی، گل آرا. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی راه حل محور بر تعارض و دلزدگی زناشویی زوجین. *نشریه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۳ (۴)، ۵۳-۶۷.

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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

صفی پوریان، شهین؛ قدمی، سیدامیر؛ خاکپور، مسعود؛ سودانی، منصور و مهرآفرید، معصومه. (۱۳۹۵). تاثیر مشاوره گروهی با روش درمان بین فردی بر کاهش دلزدگی زناشویی زنان متقاضی طلاق. *نشریه آموزش پرستاری*، ۵ (۱)، ۱-۱۱.

طاهری فرد، احمد. (۱۴۰۰). *بررسی و مقایسه اثربخشی روایت درمانی راه حل محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دلزدگی زناشویی، اشتیاق و امید زنان متقاضی طلاق در شهرستان شهرکرد*. پایان نامه دکتری تخصصی، دانشگاه هرمزگان.

علوی مقدم، سیده ترانه؛ مفاخری، عبدالله و جهانگیری، علی. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار بر دلزدگی زناشویی، بخشش زناشویی و سبک‌های ارتباطی زوجین آسیب دیده از روابط فرازناشویی. *نشریه فیض*، ۲۵ (۳)، ۹۰۸-۹۱۶.

عنابستانی، محبوبه. (۱۳۹۵). *اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش سازگاری در زوجین شهر مشهد*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ تهران.

مجرد، آرزو. (۱۳۹۶). *مقایسه اثربخشی مشاوره سیستمی بوئن و راه حل محور بر کاهش ریسک طلاق، دلزدگی زناشویی و ناسازگاری زناشویی در زنان ناسازگار*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.

میرزاوند، علی. (۱۳۹۲). *اثربخشی درمان راه حل محور بر تاب آوری و دلزدگی زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

Brack, W., Escher, B. I., Müller, E., Schmitt-Jansen, M., Schulze, T., Slobodnik, J., & Hollert, H. (2018). Towards a holistic and solution-oriented monitoring of chemical status of European water bodies: how to support the EU strategy for a non-toxic environment?. *Environmental Sciences Europe*, *30*(1), 1-11.

Brack, W., Escher, B. I., Müller, E., Schmitt-Jansen, M., Schulze, T., Slobodnik, J., & Hollert, H. (2018). Towards a holistic and solution-oriented monitoring of chemical status of European water bodies: how to support the EU strategy for a non-toxic environment?. *Environmental Sciences Europe*, *30*(1), 1-11.

Burke, W. (1986). Leadership as empowering others. *Executive power*, *51*, 77.

Davarniya, B., Hu, H., Kahrizi, K., Musante, L., Fattahi, Z., Hosseini, M., ... & Najmabadi, H. (2015). The role of a novel TRMT1 gene mutation and rare GRM1 gene defect in intellectual disability in two Azeri families. *PloS one*, *10*(8), e0129631.

De Castro, S., & Guterman, J. T. (2008). Solution-focused therapy for families coping with suicide. *Journal of Marital and Family therapy*, *34*(1), 93-106.

De Oliveira, L., Carvalho, J., & Nobre, P. (2021). A systematic review on sexual boredom. *The Journal of Sexual Medicine*.

Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behavior and Development*, *40*, 73-83.

Franklin, D. L. (2010). *The Effects of Solution-Oriented Intake Questions on the Perception of Hope* (Doctoral dissertation, Purdue University).

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

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

Kim, Y. J. (2021). Panel analysis on the changes in the quality of life of the divorced elderly. *Ilkogretim Online*, *20*(3).

Ng, K. M., Parikh, S., & Guo, L. (2012). Integrative solution-focused brief therapy with a Chinese female college student dealing with relationship loss. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *34*(3), 211-230.

Pavandi, M., Naderi, F., Heidari, A., & Ehtesham Zadeh, P. (2021). The Effectiveness of Strategic Solution Oriented Therapy on Fatigue and Quality Of Life among Mothers of

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

Children with an Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Pediatrics*, *9*(7), 14085-14096.

Potter, M. H. (2021). Social Support and Divorce among American Couples. *Journal of Family Issues*, *42*(1), 88-109.

Schrodt, P., Witt, P. L., & Shimkowski, J. R. (2014). A meta-analytical review of the demand/withdraw pattern of interaction and its associations with individual, relational, and communicative outcomes. *Communication Monographs*, *81*(1), 28-58.

Trepper, T. S., Dolan, Y., McCollum, E. E., & Nelson, T. (2006). Steve De Shazer and the future of solution-focused therapy. *Journal of marital and family therapy*, *32*(2), 133-139.

Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2017). *Emotion-focused therapy for generalized anxiety*. American Psychological Association.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

The Effectiveness of Solution-Focused Education on Components of Marital Boredom in Couples Referring to Counseling Centers in Isfahan

Parvaneh Najafigard[1], Yusef Gorji[2]

Abstract

The issue of the family, considering its position and dignity, should be seriously considered and its possible damages identified and prevented. The purpose of this research is to investigate the effectiveness of solution-oriented training on the components of marital boredom in couples referring to counseling centers in Isfahan city. The research method is semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research was formed by all the couples who referred to counseling centers in Isfahan city, from among them, 30 people were randomly selected in an experimental group (15 people) and a control group (15 people) were assigned. The experimental group was trained for 7 sessions of 60 minutes, and the control group remained on the waiting list. The tools used in the current research included the Marital Depression Questionnaire (Malach Pines, 2005). The analysis of the information obtained from the implementation of the questionnaire was done in two descriptive and inferential parts (analysis of covariance). The results showed that solution-oriented therapy has reduced marital burnout and components of physical burnout, emotional burnout, and psychological burnout in couples referring to counseling centers in Isfahan city. These results can be a support for using this counseling method in reducing marital boredom in couples to prevent the collapse of the family foundation and improve marital relations.

Keywords: Solution-Oriented Approach, Marital Burnout, Couples

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

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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]