

## اثربخشی زوج درمانی راه حل محور بر انعطاف پذیری شناختی زوجین متقاضی طلاق

### The Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy on Cognitive Flexibility of Couples Seeking Divorce

تاریخ پذیرش مقاله ۱۳۹۹/۱۲/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۹/۱۸

M. Behbahani., M. Zolfaghari

مریم بهبهانی<sup>۱\*</sup>، مریم ذوالفقاری<sup>۲</sup>

#### Abstract

**Aim:** This study was aimed to determine the effectiveness of solution-focused couple therapy on the improvement of the cognitive flexibility of couples seeking a divorce. **Method:** This study was a quasi-experimental design with pre-test and post-test. The population of this study included 20 couples who referred to Mehravar Counseling Center in Tehran. And after screening the population using the Cognitive Flexibility Questionnaire of Dennis and Vander Wal (2010), they were randomly assigned to two groups of solution-focused couple therapy (10 couples) and a control group (10 couples). The study group received solution-focused couple therapy in 8 sessions of 90 minutes, and the control group was on standby. The data were analyzed using univariate and multivariate analysis of covariance. **Results:** The results indicated that solution-focused couple therapy is effective in increasing cognitive flexibility ( $F = 15.93$  and  $P = 0.001$ ). Also, solution-focused couple therapy was effective on the

#### چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش تعیین اثربخشی زوج درمانی راه حل محور بر بهبود انعطاف پذیری شناختی زوج های متقاضی طلاق بود. **روش:** این پژوهش از نوع طرح های نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون و جامعه این پژوهش ۲۰ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره مهرآور شهر تهران بود که پس از غربالگری با استفاده از پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه زوج درمانی راه حل محور (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) اختصاص یافتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای زوج درمانی راه حل محور را دریافت کردند و گروه گواه در حالت انتظار قرار داشت. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری تجزیه و تحلیل شد. **یافته ها:** نتایج نشان داد که زوج درمانی راه حل محور در افزایش انعطاف پذیری شناختی تأثیر دارد ( $F = 15.93$  و  $P = 0.001$ )؛ همچنین زوج درمانی راه حل محور بر

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

maryambehbahani@gmail.com

۲. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

components of perceived controllability ( $F = 26.59$  and  $P = 0.001$ ), perception of different options ( $F = 5.35$  and  $P = 0.026$ ) and self-justification perception ( $F=23.49$  and  $P = 0.001$ ). **Conclusion:** Solution-focused couple therapy intervention can be applied as an effective treatment method to increase cognitive flexibility in conflicting couples with troubled relationships.

**Keywords:** Couple Therapy, Solution-Focused, Cognitive Flexibility, Divorce

مؤلفه‌های ادراک کنترل‌پذیری ( $F=۲۶/۵۹$  و  $P=۰/۰۰۱$ )، ادراک گزینه‌های مختلف ( $F=۵/۳۵$  و  $P=۰/۰۲۶$ ) و ادراک توجیه رفتار ( $F=۲۳/۴۹$  و  $P=۰/۰۰۱$ ) مؤثر بود. نتیجه‌گیری: مداخله زوج‌درمانی راه‌حل محور می‌تواند به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر برای افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در زوجین متعارض و برخوردار از روابط آشفته مورد استفاده قرار گیرد.

**کلید واژگان:** درمانی، راه حل محور، انعطاف‌پذیری شناختی، طلاق

## مقدمه

ازدواج به عنوان برجسته‌ترین و بزرگ‌ترین هنجار اجتماعی برای دستیابی به نیازهای هیجانی، همیشه مورد تأکید قرار گرفته است. روابط انسانی پیچیده، ظریف و پویا است به‌گونه‌ای که ویژگی‌های خاصی دارد (سعیدپور، اصغری و صیادی، ۱۳۹۷). راه ارتباطات و شیوه انتقال پیام‌ها، یکی از مسائل حیاتی برای داشتن تعاملات شایسته است. ارتباط ناسالم، می‌تواند ابعاد گسترده‌ای از زندگی خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد که از آن جمله می‌توان به ایجاد اختلال در روابط زوجین و بروز طلاق اشاره کرد (قاسمی، اعتمادی و احمدی، ۱۳۹۵). تعاملات منفی میان زوجین با کاهش جنبه‌های مثبت ازدواج مانند خوشنودی، تعهد، بی‌آلایشی و اعتماد در رابطه، احتمال طلاق را افزایش می‌دهد (سان و ژائو، ۲۰۱۶). از جمله ظرفیت روان‌شناختی که در زوج‌های پرتنش ممکن است با چالش همراه شود، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است. به‌طور کلی، انعطاف‌پذیری شناختی به معنای توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی است (مک‌کراکن و مورلی، ۲۰۱۴).

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند؛ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، شامل شش مؤلفه‌ی پذیرش (در نظر گرفتن تجارب درونی بدون قضاوت کردن آن‌ها)، گسلس (جدا شدن از افکار و تجارب درونی)، ذهن آگاهی (تماس با زمان حال)، خود به عنوان زمینه (خود مشاهده‌گر)، ارزش‌ها و عمل متعهدانه است (کاشدن و روتنبرگ، ۲۰۱۰؛ مک‌کراکن و مورلی، ۲۰۱۴) و به صورت ارتباط در لحظه، آگاهی کامل از احساسات، هیجانات و افکار از جمله تجارب ناخواسته و استقبال از آن‌ها و در مجموع حرکت در مسیر تعیین و دستیابی به ارزش‌های فردی ظاهر می‌شود؛ به عبارت ساده‌تر،

انعطاف پذیری روان شناختی به معنای پذیرش افکار و احساسات خودمان و عمل به ارزش های بلندمدت به جای تکانه ها، افکار و احساسات کوتاه مدت است که غالباً با اجتناب تجربی و راهی برای کنترل حوادث درونی ناخواسته ارتباط عکس دارد (رستم پور برنجستانکی، عباسی و میرزائی، ۱۳۹۹). زوج هایی که از تفکر انعطاف پذیر برخوردارند از توجیهات جایگزین استفاده کرده، به صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می کنند و موقعیت های چالش انگیز یا رویدادهای فشارزای زندگی مشترک را می پذیرند و از نظر روان شناختی در مقایسه با زوج های انعطاف ناپذیر از تاب آوری و بردباری بیشتری برخوردار هستند؛ زوج هایی که انعطاف پذیری روان شناختی بالاتری دارند، بیشتر احتمال دارد که به انجام رفتارهای مرتبط با ارزش های خود بپردازند و تجارب خود را بدون تلاش برای کنترل یا حذف آن ها بپذیرند و تجربه کنند (مک کراکن و مورلی، ۲۰۱۴). انعطاف پذیری روان شناختی می تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند و در مقابل کسانی که انعطاف پذیری روان شناختی ندارند، به هنگام مواجهه با شرایط بحرانی و پرفشار به سمت افکار و احساسات پریشان کننده گرایش می یابند؛ زیرا به دشواری می توانند برای رهایی از چنین احساساتی روش های مقابله ای جایگزینی بیابند (رستم پور برنجستانکی و همکاران، ۱۳۹۹).

خانواده محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی است و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضاء آنها و تجهیز شدن به تکنیک ها و شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکارناپذیر است که در غیر این صورت موجب بروز مشکلات روانی و ارتباطی در بین اعضای خانواده شده که در صورت ادامه این وضعیت موجب از هم پاشیدگی خانواده، متارکه و طلاق زن و شوهر می شود (رستمی، سعادت و یوسفی، ۱۳۹۷)؛ بنابراین اقداماتی از قبیل مشاوره اهمیت دارد؛ از این رو، رویکرد راه حل محور یکی از روش ها و نظریه ها در حوزه مشاوره خانواده و جزء نظریه های پسامدرن و جدید است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۱۲). این روش نه تنها به گذشته فرد توجه ندارد بلکه به خود مشکلات موجود نیز با کم توجهی می نگرد و تأکید اساسی را بر راه حل های موجود می گذارد (سیدمحرمی، قنبری هاشم آبادی و اصغری ابراهیم آبادی، ۱۳۹۴). رویکرد راه حل محور بر این عقیده که تمرکز بر گذشته و تحلیل مشکلات آن، روندی طولانی مدت و کم فایده است پافشاری می کند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۱۲). در کمتر از دو دهه، درمان راه حل محور از یک رویکرد غیرممتدول و ناشناخته به رویکردی تبدیل شد که در ایالت متحده و دیگر کشورها به طور فزاینده ای از آن استفاده می شود؛ هم اکنون این رویکرد در محیط های خدمات خانواده و بهداشت روانی، مؤسسات حمایت از کودکان، زندان ها، مدارس و بیمارستان ها مورد استفاده قرار می گیرد (رستمی و همکاران، ۱۳۹۷). مشاوران راه حل محور ادعا کرده اند که این روش تغییر سریع و پایدار و همین طور درجه بالایی از رضایت مندی های مراجع را فراهم می کند؛ این رویکرد دیدگاهی قابلیت محور است که به جای تمرکز بر رفتارهای مشکل آفرین بر رشد و پرورش راه حل ها تمرکز دارد و

قابلیت‌های مراجع در جلسه درمان را بر اساس تمرکز بر تعاملات و یافته‌های مثبت و غیر مشکل‌زا تشخیص داده و مقاومت مراجعین در جلسه درمان را به دلیل تمرکز بر موارد مثبت (آنچه باید افزایش پیدا کند) به عوض تمرکز بر نقایص از بین می‌برد (سیدمحرمی و همکاران، ۱۳۹۴). با استناد به یافته‌های پژوهشی در زمینه درمان‌های تأثیرگذار بر عملکرد خانواده از یک سو و اهمیت عملکرد خانواده و رضایت از همسر در زندگی خانوادگی از سوی دیگر، هدف از این پژوهش تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور بر انعطاف‌پذیری شناختی زوج‌های متقاضی طلاق بود.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه تجربی با گروه آزمایش، گواه و طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و جامعه آماری این پژوهش شامل زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره مهرآور تهران بود که از میان زوجین مراجعه‌کننده در بازه زمانی مهر و آبان ۹۸ با توجه به ملاک‌های ورود به پژوهش که عبارت بودند ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: گذراندن حداقل سه سال از زندگی مشترک، حضور هم‌زمان هر دو زوج در جلسه‌های آموزشی، حداقل مدرک دیپلم و ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از دریافت روان‌درمانی و یا دارودرمانی هم‌زمان با آموزش، داشتن اعتیاد و غیبت بیش از دو جلسه بود. پس از رعایت ملاک‌های ورود و خروج پژوهش، به شیوه هدفمند ۲۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. در این پژوهش ۱۰ زوج (۲۰ نفر) در گروه آزمایش و ۱۰ زوج (۲۰ نفر) در گروه گواه به صورت تصادفی قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش

**پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۱</sup>:** این پرسش‌نامه توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) ساخته شده است. یک ابزار خودگزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است، به کار می‌رود. شیوه‌ی نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی از ۱ تا ۷ است و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های سخت به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها و ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت؛ این پرسش‌نامه در کار بالینی و غیر بالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری بیماری‌های روانی به کار می‌رود. دنیس و وندروال (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که این پرسش‌نامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مناسبی برخوردار است. در ایران سلطانی،

## 1. Cognitive Flexibility Inventory

شماره، فرمانی و سلطانی (۱۳۹۲) ضریب اعتبار بازیابی کل مقیاس را ۰/۷۷ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۲ گزارش کرده‌اند؛ شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۳۹۵) ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش کرده‌اند.

**جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی زوج‌درمانی راه‌حل محور مک‌دونالد (۲۰۰۷)**

جلسات	محتوای جلسات آموزشی
جلسه اول	آشنایی اعضا با همدیگر، معرفی قواعد گروه، سنجش و ارزیابی سطح ارتباط، معرفی درمان راه‌حل مدار ذوب یخ‌ها و آشنایی اعضا به اهداف و منطق کار
جلسه دوم	آشنایی با اصول اساسی مشاوره راه‌حل مدار و کاربرد آن - بررسی پذیرش فعالانه مسؤلیت در یک رابطه - فرمول‌بندی حلقه‌های راه‌حل مشکلات توصیف مشکل به‌طور عینی و به‌دور از تمایلات و رفتارهای ناراحت‌کننده
جلسه سوم	شناسایی راه‌حل‌های شرکت‌کنندگان در زمینه‌های مختلف مشکل - آشنایی آن‌ها با راه‌حل‌های مفید و تکرار آن و رها کردن راه‌حل‌های نامناسب - پیدا کردن یک داستان مثبت
جلسه چهارم	متعهد و امیدوار ساختن شرکت‌کنندگان برای حل مشکل - شناسایی و حل مقاومت‌های شرکت‌کنندگان - حرف زدن در مورد آینده - حرف زدن درباره کارها - استفاده از فن سؤال‌های مقیاسی
جلسه پنجم	آشنایی اعضا با استثنائات مشکل - تقویت و برجسته کردن استثنائات مشکل - پی بردن شرکت‌کنندگان به قابلیت‌ها و توانمندی‌های خود
جلسه ششم	کمک به شرکت‌کنندگان برای شناسایی راه‌های دیگر تفکر، احساس و رفتار به‌جای تفکر، احساس و رفتار مشکل‌ساز کنونی - کمک به شرکت‌کنندگان برای تحسین کردن بجای ایراد گرفتن از یکدیگر - اجرای فن شاه‌کلیدها
جلسه هفتم	کمک به شرکت‌کنندگان برای تصور آینده مورد علاقه و دنیای بهتر - کمک به شرکت‌کنندگان برای خارج شدن از چارچوب مشکل و شناسایی تغییرات عینی و مطلوب - استفاده از فن تکالیف وانمودی - فن طراحی تکلیف پیش‌بینی‌کننده - آشنایی با فرایند حل تعارض به‌خصوص (حل مسئله) و عوامل بازدارنده حل تعارض
جلسه هشتم	جمع‌بندی جلسات و نتیجه‌گیری - استفاده از سؤال‌های مقیاسی - اجرای پس‌آزمون - تشکر و قدردانی از اعضا به خاطر شرکت در جلسه

### یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن زوجین شرکت‌کننده در گروه آزمایش ۳۲/۳۵ و ۴/۱۰ سال و گروه گواه ۳۲/۱۱ و ۳/۷۸ بود و میانگین طول مدت ازدواج زوجین گروه آزمایش ۵/۴۵ سال و انحراف معیار ۱/۶۵ و میانگین طول مدت ازدواج زوجین گروه گواه ۶/۰۰ سال و انحراف معیار ۲/۱۲ بود.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی انعطاف‌پذیری شناختی برای گروه آزمایش و گواه

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		شاخص‌های آماری	
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	گروه	متغیر
۶/۰۸	۸۷/۲۵	۳/۳۹	۸۱/۴۵	آزمایش	انعطاف‌پذیری
۳/۰۶	۸۲/۱۰	۳/۰۶	۸۱/۷۷	گواه	شناختی
۳/۵۶	۹/۲۵	۳/۱۸	۱۷/۸۰	آزمایش	ادراک کنترل‌پذیری
۲/۴۴	۱۷/۷۰	۳/۱۳	۱۶/۹۵	گواه	
۳/۳۵	۱۳/۱۰	۳/۵۵	۱۷/۲۵	آزمایش	ادراک گزینه‌های
۳/۹۴	۱۵/۴۰	۳/۹۲	۱۶/۵۵	گواه	مختلف
۱/۹۰	۹/۹۵	۴/۲۷	۱۵/۸۵	آزمایش	ادراک توجیه رفتار
۳/۴۲	۱۴/۲۰	۴/۰۴	۱۵/۳۰	گواه	

اطلاعات جدول ۲ حاکی از بهبود انعطاف‌پذیری شناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون شده است.

جدول ۳. نتایج مفروضه‌های متغیر پژوهش

متغیر	گروه	کولموگراف-اسمیرنف	آزمون لوین
		Z	F
انعطاف‌پذیری	آزمایش	۰/۱۵	۰/۴۳
	گواه	۰/۲۰	۰/۵۱
شناختی	آزمایش	۰/۱۵	۰/۴۳
	گواه	۰/۲۰	۰/۵۱

نتایج جدول ۳. نشان می‌دهد آزمون کولموگراف-اسمیرنف حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها و نتیجه آزمون لوین نیز نشان دهنده برقراری شرط همسانی واریانس‌ها در انعطاف شناختی است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه

در انعطاف‌پذیری شناختی

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	P	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۴۰۶/۱۹	۱	۴۰۶/۱۹	۳۱/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۴۵
عضویت گروهی	۲۰۷/۰۱	۱	۲۰۷/۰۱	۱۵/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰
خطا	۴۸۰/۷۵	۳۷	۱۲/۹۹			

با توجه به نتایج جدول ۴ آماره  $F$  انعطاف‌پذیری شناختی در پس‌آزمون (۱۵/۹۳) که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر ۰/۳۰ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ است. آماره  $F$  پیش‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی نیز (۳۱/۲۶) است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معنی‌داری بر نمرات پس‌آزمون دارد. با توجه به این یافته می‌توان گفت که مداخله گروهی زوج درمانی راه حل محور موجب بهبود انعطاف‌پذیری شناختی زوج‌های گروه آزمایش شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی

منبع تغییرات	نوع آزمون	ارزش	F (df)	مجزور اتای سهمی	سطح معنی‌داری
گروه‌ها	آزمون اثر پیلایی	۰/۷۰	۴۳/۲۴(۲, ۳۷)	۰/۷۰	۰/۰۰۱
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۰	۴۳/۲۴(۲, ۳۷)	۰/۷۰	۰/۰۰۱
	آزمون اثر هتلینگ	۲/۳۳	۴۳/۲۴(۲, ۳۷)	۰/۷۰	۰/۰۰۱
	آزمون بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۲/۳۳	۴۳/۲۴(۲, ۳۷)	۰/۷۰	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد پس از حذف اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای مورد مقایسه تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $P = 0/001$  و  $F_{Hotelling's T^2} = 43/24$ ). از این‌رو به منظور مشخص نمودن این امر که تغییرات ایجاد شده در کدام یک از متغیرهای پژوهش است، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	میانگین مجموع مجذورات	F (df)	سطح معنی‌داری	مجذورات انای سهمی
گروه‌ها	ادراک	۳۳۶/۴۰	۳۳۶/۴۰	(۱, ۳۸)	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	کنترل‌پذیری	۳۳۶/۴۰	۳۳۶/۴۰	(۱, ۳۸)	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	ادراک	۸۱/۲۲	۸۱/۲۲	(۱, ۳۸)	۰/۰۲۶	۰/۱۲
	گزینه‌های مختلف	۸۱/۲۲	۸۱/۲۲	(۱, ۳۸)	۰/۰۲۶	۰/۱۲
	ادراک توجیه رفتار	۱۸۰/۶۲	۱۸۰/۶۲	(۱, ۳۸)	۰/۰۰۱	۰/۳۸

با توجه به جدول ۶، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد پس از حذف اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه در میزان ادراک کنترل‌پذیری ( $F_{1,38} = 26/59$ ،  $P = 0/001$ )، ادراک گزینه‌های مختلف ( $F_{1,38} = 5/35$ ،  $P = 0/026$ ) و ادراک توجیه رفتار ( $F_{1,38} = 23/49$ ،  $P = 0/001$ ) تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $P < 0/05$ ). این نشان می‌دهد که عدم برابری میانگین نمرات ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی (ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار) گروه‌ها در پس‌آزمون، تصادفی نیست؛ بلکه تفاوت ایجاد شده، به لحاظ آماری معنی‌دار است؛ به عبارت دیگر به نظر می‌رسد مداخله درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به گروه نمونه حاضر، باعث بهبود ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی (ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار) به طور معنی‌دار شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی راه حل محور بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زوج‌های متقاضی طلاق انجام شد. طبق نتایج حاصل، زوج درمانی راه حل محور اثر معنی‌داری در



بهبود انعطاف پذیری روان شناختی داشته است. این یافته با نتایج پژوهش‌های رستمی و همکاران (۱۳۹۷)، سیدمحرمی و همکاران (۱۳۹۴)، محمدیاری و حسینیان (۱۳۹۷) و مک‌کراکن و مورلی (۲۰۱۴) همخوان است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر این گونه می‌توان بیان کرد که درمان راه‌حل مدار از اندوخته‌ها و توانایی‌های خود مراجعان در فرایند تغییر استفاده می‌کند و این کار تصویری از امید را در مراجعان ایجاد می‌کند. به طوری که حس خودکفایی و خودمختاری در مراجعان تقویت می‌شود (رستمی و همکاران، ۱۳۹۷). این کار از طریق تواناسازی مراجعان در خلق راه‌حل‌ها و ساختار دادن به این راه‌حل‌ها انجام می‌شود. از این رو، درمانگران راه‌حل مدار معتقدند که مشکلات زوجی به وسیله روشی که زوج برای حل آن‌ها به کار می‌برند، باقی می‌مانند و بدتر می‌شوند. زوج‌درمانی راه‌حل مدار مهارت‌های حل مشکلات را در هنگام لزوم استفاده به یاد زوجین می‌آورد، آن‌ها را قادر می‌سازد تا چرخه نامعیوب مشکل را نابود کنند و راه‌حل‌های طولانی مدت را توسعه دهند. تغییر یکی از زوجین موجب تغییر افراد دیگر در سیستم می‌شود (جانسون و همکاران، ۲۰۱۸). افزون بر آن، شناسایی، تعیین، استخراج و تقویت استثنائات توسط مراجعان در مورد مشکلات، یکی از عوامل مهم تغییر در زوج‌درمانی راه‌حل مدار است. در رویکرد راه‌حل مدار، شناسایی استثنائات همراهی مراجع را در جهت مثبت تا انتهای فرایند درمان حفظ می‌کند. همان‌طور که دشارز توضیح داده برای مراجعان، اولین چیزی که به نظرشان می‌آید، خود مشکل است درحالی که برای درمانگران، اولین چیز، استثنائات است؛ به‌عنوان مثال درمانگر از زوج می‌پرسد آخرین بار چه زمانی به همسر خود گوش داده‌اید؟ چه زمان‌هایی برایتان آسان‌تر است که با همسر خود بحث نکنید؟ چه زمان‌هایی بوده که شما و همسرتان از یکدیگر لذت برده‌اید؟ فرم سؤالات استثنا می‌رساند که همیشه استثنائی وجود دارد (رستمی و همکاران، ۱۳۹۷).

زوج‌ها اغلب در جریان آشفتگی‌های هیجانی خاصی وارد درمان می‌شوند و سطوح پایینی از رضایت زناشویی، اعتماد و صمیمیت، رضایت جنسی و همچنین احساس منفی نسبت به طرف مقابل را گزارش می‌کنند. بسیاری از آن‌ها احساس شکست هیجانی دارند و تلاش‌هایشان در احیای صمیمیت با شکست روبرو شده است و با شیوه‌های محدود شده‌ای مانند اجتناب و کناره‌گیری، سرزنش و انتقاد، دفاعی بودن و چرخه‌های دفاعی با هم ارتباط برقرار می‌کنند. با توجه به اثر بخشی رویکردهای زوج‌درمانی راه‌حل محور در حل این مسائل چنانکه پژوهش‌های مختلف و پژوهش حاضر نشان می‌دهند، لذا پیشنهاد می‌شود که آموزش این شیوه درمان در لیست برنامه‌های آموزشی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با توجه به این رویکردها به درمان مشکلات زوج‌ها و خانواده‌ها بپردازند. در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش می‌توان گفت، این پژوهش در شهر تهران انجام شد و تعمیم آن به جمعیت‌ها و موقعیت‌های دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. همین‌طور از آنجا که در این پژوهش آزمودنی‌ها به‌صورت داوطلب انتخاب نشده‌اند، در تعمیم‌پذیری آن باید

احتیاط کرد؛ از این رو، پیشنهاد می‌گردد، به‌منظور تعمیم مطمئن‌تر نتایج، پژوهش حاضر در مناطق جغرافیایی مختلف و به صورت تصادفی انجام شود.

### موازن اخلاقی

جهت رعایت اصول اخلاقی این مطالعه با کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و محرمانه نگاه داشتن اطلاعات آزمودنی‌ها صورت گرفت و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شده که امکان خروج از پژوهش را در هر لحظه که بخواهند را خواهند داشت.

### سپاسگزاری

پژوهشگران بدین‌وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مدیر مرکز مشاوره مهرآور و زوجین عزیز شرکت‌کننده در پژوهش ابراز می‌دارد.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### منابع

- رستم پور برنجستانی، محدثه؛ عباسی، قدرت‌الله؛ و میراثیان، بهرام. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش خودانتقادی در مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۱۰(۱۰): ۱-۱۸
- رستمی، مهدی؛ سعادت، نادره؛ و یوسفی، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی و مقایسه آموزش زوج‌درمانی هیجان مدار و راه‌حل مدار بر کاهش ترس از صمیمیت و افزایش رضایت جنسی زوجین. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۸(۲): ۱-۲۲
- زارع، حسین؛ و برادران، مجید. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود مهارت‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی دانشجویان مضطرب. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۲(۴ پیاپی ۴۸): ۵۱۱-۴۹۱
- سلطانی، اسماعیل؛ شاره، حسین؛ بحرینیان، سید عبدالمجید؛ فرمانی، اعظم. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی. *مجله علمی پژوهشی پژوهنده*، ۱(۹۲): ۸۸-۹۶.

سعید پور، فریبا؛ اصغری، فرهاد؛ و صیادی، علی. (۱۳۹۷). هم سنجی اثربخشی رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست کننده طلاق. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲: ۷۳۷-۲۷۲.

سیدمحرمی، ایمان؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام؛ اصغری بهرام‌آبادی، محمدجواد. (۱۳۹۴). تأثیر مشاوره گروهی راه حل مدار بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی زنان. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۵(۱): ۴۰-۲۳

قاسمی، سیمین؛ اعتمادی، عذرا و احمدی، سید احمد. (۱۳۹۵). شناسایی آسیب‌های تعاملی زوجین و خانواده همسر و پیامدهای آن: پژوهش کیفی. *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*. ۱ (۹): ۳۱۱-۳۳۶  
 محمدیاری، انسیه؛ حسینیان، سیمین. (۱۳۹۷). فرا تحلیل اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر زوج درمانی. *فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده*، ۱۳(۴۳): ۳۳-۵۲

## References

- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity, *Cogn Ther Res*, 34(3): 241-253
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview*. Cengage Learning.
- Johnson, S.M., Simakhodskaya, Z., & Moran M. (2018). Addressing issues of sexuality in couples therapy: emotionally focused therapy meets sex therapy. *Current Sexual Health Reports*, 10(2): 65-71.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7): 865-878.
- Macdonald, A.J. (2007). *Solution focused therapy theory, research & practice*. SAGE Publications Asia-Pacific Pte Ltd.
- McCracken, L. M., & Morley, S. (2014). The psychological flexibility model: a basis for integration and progress in psychological approaches to chronic pain management. *The Journal of Pain*, 15(3): 221-234.
- Sun, A., & Zhao, Y. (2016). Divorce, abortion, and the child sex ratio: The impact of divorce reform in China. *Journal of Development Economics*, 120(4): 53-69.