

فرا تحلیل اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر زوج درمانی

(ایران، ۱۳۹۶ - ۱۳۸۵)

انسیه محمدیاری^۱

سیمین حسینیان^۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۱۲

پذیرش نهایی: ۱۳۹۶/۱۲/۱۷

چکیده

در ایران پژوهش‌های زیادی اثربخشی رویکرد کوتاه مدت راه حل محور را در حوزه زوج درمانی بررسی کرده‌اند؛ اما مطالعه‌ای که اثربخشی این رویکرد را یکپارچه و منسجم در این حوزه بررسی کرده باشد وجود ندارد؛ لذا پژوهشگران تصمیم گرفتند، این مطالعه را با به کار بردن شیوه فرا تحلیل به منظور محاسبه اندازه اثر این رویکرد در زوج درمانی انجام دهند. ابتدا از میان پژوهش‌های این حوزه، که شرایط ورود به مطالعه را داشتند ۲۰ پژوهش در فاصله سالهای ۱۳۹۶ - ۱۳۸۵، انتخاب، و تحلیل‌های آماری به روش فرا تحلیل روی آنها انجام شد. ابزار پژوهش چک لیست (بازینه) فرا تحلیل بود که توسط پژوهشگران تهیه گردید. در این تحقیق، پژوهش‌هایی که اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور را بر متغیرهای رضایت زناشویی، تعارض زناشویی، فرسودگی زناشویی، سازگاری و صمیمیت زناشویی و تنش زناشویی، کیفیت ارتباط همسران و خیانت زناشویی را بررسی کرده بودند، مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج این پژوهش میانگین اندازه اثر $E_s = 1/1$ را نشان داد که به معنای اثربخشی ۵۹ درصدی درمان راه حل محور در زوج درمانی است. نتایج تحلیلها بیانگر این است که مداخله درمانی راه حل محور در جهت بهبودی مشکلات زناشویی مؤثر است و گروهی که تحت این درمان بوده‌اند، بهبودی ۵۹٪ را نسبت به گروهی که این درمان را دریافت نکرده است، نشان می‌دهند.

کلیدواژه‌ها: فرا تحلیل، درمان کوتاه مدت راه حل محور، زوج درمانی.

mohammadyari_91@yahoo.com

۱ - کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه خاتم، تهران، ایران

۲ - نویسنده مسئول: استاد گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

hosseinian@Alzahra.ac.ir

مقدمه

ازدواج پیوند مهمی است که در زندگی انسان رخ می‌دهد و رابطه‌ای منحصر به فرد است که می‌تواند در صورت موفقیت، منبع حمایت، صمیمیت، امنیت و آرامش و رشد باشد. ازدواج نیازمند همکاری، همدلی، علاقه، مهربانی، بردباری و مسئولیت‌پذیری است (فیشر^۱ ۲۰۰۸ به نقل از قلی‌پور، موسویان و نمازی، ۱۳۹۶: ۲). از طرفی این رابطه در صورت عدم موفقیت می‌تواند شدیدترین آسیبها را به افراد وارد کند که باعث توقف رشد شخصی و سرگردانی شود. شکست در این زمینه می‌تواند به صدمه‌ها و جراحتهایی منجر شود که التیام آنها به وقت زیادی نیاز دارد (نظری و نوابی نژاد، ۱۳۸۵: ۵۴).

مشکلات زناشویی با مفاهیم مختلفی مانند تعارض، ناسازگاری، نارضایتی، فرسودگی، فشار روانی و کاهش کیفیت ارتباط همسران معرفی می‌شود. تعارض، کارکردی طبیعی در سامانه زوجی است و حاصل تفاوت‌های فردی است. این تفاوت در عقاید، ارزشها، خواسته‌ها و عادات در زندگی روزمره با در نظر گرفتن اینکه هیچ رابطه انسانی عاری از نزاع و سوء تفاهم نیست، طبیعی است (تولورانلکی^۲، ۲۰۱۴: ۲۱)؛ اما تحقیقات نشان می‌دهد که انواعی از تعارضات برای رابطه زناشویی خطرناک است. ناسازگاری و نارضایتی نیز مفاهیمی است که با تعارض رابطه دارد؛ بدین معنی که با افزایش تعارض در ارتباطات زوجی، ناسازگاری افزایش می‌یابد و نارضایتی بیشتری حاصل می‌شود. به علاوه این مشکلات از مقدمات طلاق و جدایی به شمار می‌رود (یانگ و لانگ^۳، ۲۰۰۶ به نقل از بوستانی پور، ثنایی ذاکر و کیامنش، ۱۳۸۶: ۹).

رضایت زناشویی در واقع نگرش مثبت و لذت‌بخش است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف زناشویی دارند (درگاهی، زراعتی، قمری کیوی، اعیادی و حقانی، ۱۳۹۴: ۱۵۲). فشار روانی تهدید رضایت زناشویی و طول عمر آن است (شاکرمی، داورنیا و زهراکار، ۱۳۹۲: ۱۹). سازگاری زوجها یکی از پیامدهای ازدواج موفق است که نه تنها بر میزان رضایتمندی و احساس خوشبختی آنها اثر می‌گذارد، بلکه تنشهای زناشویی را نیز کاهش می‌دهد (سودانی، ۱۳۸۹: ۷۲). فرسودگی زناشویی از عدم تناسب بین توقعات و واقعیات است (نظری، رسولی، داورنیا، حسینی و باباخانی، ۱۳۹۴: ۴۴). فرسودگی به عنوان یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی است که در وضعیت

1 - Fisher
2 - Tolorunleke
3 - Yong & Long

درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می‌شود (پینز^۱، ۲۰۱۱ به نقل از نظری و همکاران، ۱۳۹۴: ۴۴). کیفیت روابط زناشویی توافق نسبی زن و شوهر درباره موضوعات مهمی چون همکاری در کارها و فعالیتهای مشترک و ابراز محبت به یکدیگر است (گانگ،^۲ ۲۰۰۷ به نقل از منعمیان، خوش کنش و پور ابراهیم، ۱۳۹۵: ۱۶۶). با کاهش کیفیت روابط زناشویی احتمال وقوع طلاق افزایش می‌یابد؛ لذا تصمیم به طلاق، نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف، شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف، عدم مدیریت حوادث زندگی یا ناتوانی در انتقال احساسات به همسر باشد (یانگ و لانگ، ۱۹۹۸ به نقل یوسفی و کیانی، ۱۳۹۱: ۱۵۱).

رویکردهای درمانی مختلفی برای حل مشکلات زناشویی به کار گرفته شده است. یکی از انواع الگوهای درمان، رویکرد کوتاه مدت راه حل محور^۳ است. این رویکرد در دهه ۱۹۸۰ میلادی توسط استیو دی شیزر و اینسو کیم برگ^۴ در مرکز خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت میلواکی در ویسکانسین به وجود آمد (آلسدایر،^۵ ۱۳۹۵: ۱۱). این رویکرد، پست مدرن است که بر همکاری مراجع و درمانگر بنا شده، و شکلی از درمان مختصر است که بر منابع و توانایی مراجع برای انطباق و خلق راه حل تکیه می‌کند. فرض اساسی درمان راه حل محور این است که مشکل یا مسئله‌ای که فرد را به سمت درمان می‌کشاند برای تعیین جهت ادامه بحث نیاز نیست؛ چرا که عامل هر مشکلی لزوماً با راه حل آن مرتبط نیست و مراجعان خودشان منابعی دارند که برای ایجاد تغییر از آنها استفاده خواهند کرد (عباسی، محمدی، زهراکار، داورنیا و بابایی گرمخانی، ۱۳۹۶: ۳۵). طبق درمان راه حل محور از مراجعان به‌طور ویژه‌ای خواسته می‌شود تا در ترسیم چشم‌انداز آینده شرکت، و با به یادآوردن موفقیت‌های گذشته، نقاط قوت و منابع خود، آن چشم‌انداز را در زندگی روزانه خود درست کنند (فرانکلین^۶، ژانگ، فراور و جانسون؛ ۲۰۱۷: ۱۷). در این درمان به جای تمرکز بر گذشته بر حال و آینده تمرکز، و به جای توجه به ضعف‌ها و کمبودهای مراجع به توانمندیهای آنان توجه می‌شود و درمانگر، مراجع را فردی می‌داند که مهارت حل مشکل خود را دارد و درمانگر توانایی او را به وی یادآور می‌شود و او را در پیدا کردن راه حل همراهی می‌کند.

1 - Pines
 2 - Chung
 3 - Solution-Focused Brief Therapy (SFBT)
 4 - Steve de shazer & Kim berg
 5 - McDonald
 6 - Franklin

این رویکرد به‌رغم تاریخچه کوتاهی که دارد، توسط گروه زیادی از مشاوران و متخصصان بهداشت روان سراسر جهان به کار می‌رود. تحقیقات هم‌چنین تأثیرات مثبت این شیوه را روی مجموعه‌ای از درمانجویان نشان داده است. پژوهش‌های زیادی نیز اثربخشی این درمان را در مشکلات زناشویی نشان داده است؛ مانند پژوهش‌های سعیدی، بهرامی و اعتمادی (۱۳۸۵)؛ نظری و گلی (۱۳۸۶)؛ قمری (۱۳۸۵)؛ سودانی (۱۳۸۹)؛ اهریمان، سودانی و حسین پور (۱۳۸۹)؛ داودی و همکاران (۱۳۹۰)؛ حسینی، امیری مجد و قمری (۱۳۹۱)؛ شاکری و همکاران (۱۳۹۲)؛ صحت، صحت، محبی و شاه سیاه (۱۳۹۳)؛ حاجیان و محمدی (۲۰۱۳)؛ شاکری، داورنیا، زهراکار و طلائیان (۱۳۹۳)؛ منعمیان و همکاران (۱۳۹۵)؛ نظری و همکاران (۱۳۹۴)؛ تمدنی و علیزاده (۱۳۹۵)؛ میرزاوند، موسی، میرزاوند و مالکی تبار (۲۰۱۶)؛ عباسی و همکاران (۱۳۹۶)؛ قلی پور و همکاران (۱۳۹۶).

تفاوت در کاربردیها، روشها و ابزارها در این پژوهشها، ارزشیابی و مقایسه یافته‌ها را دشوار می‌کند؛ بنابراین استفاده از روشی که بر بازنگری و تجزیه و تحلیل پیشینه پژوهشی مبتنی باشد ضروری به نظر می‌رسد تا بتواند یافته‌های پژوهش‌های مختلف را به منظور به دست آوردن نتیجه‌ای کلی، ترکیب کند، گرین و هال^۱ (۱۹۸۴) در اهمیت این بازنگری گفته‌اند: بازنگریهای کمی دقیق قطعاً نقش بزرگتری در پیشرفتهای بیشتر روانشناسی ایفا خواهد کرد (هومن، ۱۳۹۵: ۲۲). جین گلاس^۲ این روش را فراتحلیل^۳ نامید.

فراتحلیل راهی است برای ترکیب آماری نتایج مجموعه‌ای از مطالعات پژوهشی درباره موضوعی کلی به منظور به دست آوردن نتیجه‌گیری کلی درباره آنچه پیشینه‌های پژوهشی نشان می‌دهد. این فن خلاصه‌ای از پژوهش‌های پیشین است که برای مقایسه پیامدها در طول دامنه وسیعی از مطالعات، روشهای کمی را به کار می‌برد. آژانس‌های حکومتی گوناگون از جمله NIMH پژوهشگران را قبل از تعهد به اجرای مطالعات سرمایه‌گذاری شده برای فراتحلیل پژوهش‌های موجود تشویق یا ملزم کرده‌اند (هومن، ۱۳۹۵: ۳۲).

در واقع فراتحلیل شیوه‌ای آماری است که به جای آزمایش فرضیه پژوهشی خاص به ترکیب اندازه اثرهای پژوهش‌های مختلف می‌پردازد. این روش به پژوهشگر امکان آزمایش فرضیه‌ای را

1 - Grin & Hull
2 - Jain Glass
3 - Meta- Analysis

می‌دهد که در مطالعات مختلف مطرح شده است؛ اما نتایج مختلف و شاید متضادی را به دست داده است (کازدین^۱، ۱۹۹۸ به نقل از بوستانی‌پور، ثنایی و کیامنش، ۱۳۸۶). فراتحلیل را هنر ترکیب تحقیقات و تحلیل تحلیلها می‌نامند. در این روش، تحلیلها و تحقیقاتی که درباره هر موضوع انجام شده است، گردآوری می‌شود و مورد تحلیل دوباره قرار می‌گیرد (ولف^۲ ۱۹۸۶ به نقل از بگرضایی، زنجانی و سیف‌اللهی، ۱۳۹۶: ۷۷).

هالوگ و مارکمن^۳ اولین فراتحلیل در زمینه مشاوره ازدواج و خانواده‌درمانی را انجام دادند؛ پس از آن پلاتور^۴ (۱۹۹۰) در فراتحلیلی گسترده‌تر به بررسی نتایج ۲۵ مطالعه منتشر شده از سالهای ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۸ پرداخت که در آنها تأثیر رویکردهای مختلف مشاوره زناشویی و عدم درمان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که تأثیرگذاری رویکردهای مختلف در بهبود مشکلات زناشویی از عدم درمان بیشتر است (بوستانی‌پور و همکاران، ۱۳۸۶: ۹). شریعت، قمرانی، عابدی و شریفی (۱۳۹۴) نیز با فراتحلیلی در فاصله سالهای ۹۱ - ۱۳۸۵، اثربخشی زوج‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند و نشان دادند که زوج‌درمانی بر رضایت زناشویی تأثیر زیادی دارد.

جانی^۵ (۲۰۰۷) اولین فراتحلیل را در درمان راه‌حل محور برای بررسی این رویکرد انجام داد. این پژوهش نیز بر آن است تا تحقیقات در زمینه اثربخشی درمان راه‌حل محور بر کاهش مشکلات زناشویی و افزایش کیفیت روابط زناشویی را مطالعه، و با یکپارچه‌سازی نتایج این تحقیقات، میزان اثربخشی این درمان را بررسی کند و به این سؤال پاسخ دهد که میزان اثربخشی درمان راه‌حل محور چقدر است.

روش

در این مطالعه از روش فراتحلیل استفاده شده است. جامعه آماری این مطالعه شامل تمام طرحهای پژوهشی است که در ارتباط با اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد کوتاه مدت راه‌حل محور در حوزه زوج‌درمانی در ایران انجام شده است که از میان آنها ۲۰ اثر تحقیقی در مجلات

1 - Kazdin

2 - Wolf

3 - Hullock & Markman

4 - Pelutor

5 - Jonny

علمی - پژوهشی و کنگره‌ها و همایش‌ها در طول سالهای ۹۶ - ۱۳۸۵ با توجه به معیارهای ذیل انتخاب شد:

۱- موضوع پژوهش مداخله رویکرد راه‌حل محور بر زوج‌درمانی

۲- پژوهشهای داخل ایران

۳- پژوهشهای آزمایشی یا نیمه آزمایشی

۴- دارا بودن روایی و اعتبار ابزارهای استفاده‌شده

۵- داشتن اطلاعات کافی در مورد شاخصهای آماری

در پژوهشهای منتخب، اثربخشی مشاوره گروهی رویکرد کوتاه راه‌حل محور برای کاهش تعارضات، فشار روانی، فرسودگی زناشویی و کاهش روابط فرا زناشویی و کاهش گرایش به طلاق و هم‌چنین پژوهشهایی بود که این درمان برای افزایش سازگاری، صمیمیت، شادمانی و رضایت زناشویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی به کار گرفته شده بود. افراد نمونه این پژوهشها عموماً زوج بودند؛ ولی افراد چند نمونه نیز فقط زن بودند که با توجه به اینکه تغییر یکی از زوجین موجب تغییر افراد دیگر در سامانه خانواده می‌شود (جنی استیل^۱، ۲۰۰۰ به نقل از شاکرمی، ۱۳۹۳) و هم‌چنین بنا بر خانواده‌درمانی بوئن، کار خانواده‌درمانی با یک همسر هم کانون توجه زوج‌درمانی است و یک فرد برانگیخته تنها، می‌تواند برای تغییر کل نظام خانواده تکیه‌گاه باشد (نیکولز^۲ و شوارتز، ۱۳۹۵: ۲۷۳)، پژوهشهای با نمونه زن نیز به پژوهش وارد شد که در مجموع ۳۸۶ زوج و ۱۹۰ زن در مطالعه شرکت داده شدند.

پژوهشهای این مطالعه مورد تحلیل محتوا و واکاوی قرار گرفت و اطلاعات مورد نیاز از آنها برای تحلیل و نتیجه‌گیری استخراج شد. ابزار این پژوهش چک لیست (بازینه) تحلیل محتوا بود. این بازینه بنا بر نام پژوهشگر، عنوان پژوهش درباره اثربخشی درمان راه‌حل محور بر زوج‌درمانی، سال اجرای پژوهش، نام مجله چاپ‌کننده پژوهش، ابزار پژوهش، نام شهری که پژوهش در آنجا اجرا شده، شرایط ورود پژوهشها و تعداد جلسات ارائه آموزش و درمان تنظیم شد. روشهای نمونه‌گیری این پژوهشهای منتخب به صورت ۱۳ مورد نمونه‌گیری در دسترس و چهار مورد نمونه‌گیری تصادفی ساده و دو مورد نمونه‌گیری داوطلبانه و یک مورد نیز نمونه‌گیری هدفمند بود. متوسط جلسات مشاوره گروهی این پژوهشها هفت جلسه بود. این اطلاعات در جدول ۱ آورده

1 - Jenny Steele

2 - Nicholze

شده است.

در فراتحلیل، محاسبه اندازه اثر برای پژوهشهای تحقیق، اساس کار است. اندازه اثر نشاندهنده رابطه یک متغیر با متغیر دیگر با روشی استاندارد شده است. در این مطالعه این اندازه برای تمام پژوهشها از طریق محاسبه تفاضل بین میانگین گروه آزمایش و میانگین گروه کنترل تقسیم بر انحراف استاندارد نمره‌های ترکیب شده به طور جداگانه محاسبه، و سپس برای دستیابی به میانگین، این اندازه اثرها با هم ترکیب شد. برای این محاسبات به شاخصهای میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های آزمایش و کنترل نیاز بود که در پژوهشها انعکاس داده شده بود. بعد از به دست آوردن میانگین اندازه اثر هم مطلوب و هم مهم است که آن را مورد تفسیر قرار دهیم (هومن، ۱۳۹۵)؛ بدین منظور شاخص SE به صورت میانگین انحراف اندازه اثر تمام پژوهشها از اندازه اثر متوسط محاسبه شد که بر اساس جدول ۳، درصد ناهمپوشانی اعمال کاربندی با عدم کاربندی تعیین گردید.

جدول ۱: اطلاعات روش شناختی پژوهشها

| شماره | پژوهشگران | عنوان | تعداد نمونه | روش نمونه‌گیری | نام مجله | شهر پژوهش | ابزار | شرط ورود به پژوهش | تعداد جلسات |
|-------|------------------------|---|-------------|-------------------------------|----------------------------|-----------|--------------------------------|---|-------------|
| ۱ | سعیدی و همکاران (۱۳۸۵) | بررسی اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش تعارضات زوجین شهرستان خمینی شهر اصفهان | ۲۰ زن | در دسترس | تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره | خمینی شهر | پرسشنامه تعارضات زناشویی | زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره | ۷ |
| ۲ | نظری و همکاران (۱۳۸۶) | تأثیر روان‌درمانی راه‌حل محور بر رضایت زناشویی در زوجهای هر دو شاغل | ۲۴ زوج | تصادفی | دانش و تندرستی | شاهرود | پرسشنامه تعارضات زناشویی MSI-R | هر دو شاغل، حداکثر پنج سال زندگی مشترک | ۷ |
| ۳ | قمری (۱۳۸۸) | بررسی اثربخشی مشاوره راه‌حل محور در کاهش ابعاد مختلف تعارضات زناشویی زوجهای هر دو شاغل | ۱۰ زوج | تصادفی از میان ثبت‌نام‌شده‌ها | خانواده پژوهی | ایهر | پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنائی | هر دو شاغل، حداقل سه سال زندگی مشترک، داشتن فرزند | ۸ |
| ۴ | سودانی (۱۳۸۹) | اثربخشی آموزش رویکرد راه‌حل محور بر سازگاری زناشویی زوجهای مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده | ۴۴ زوج | تصادفی ساده | فرهنگ مشاوره | بوشهر | پرسشنامه سازگاری زناشویی MAT | سازگاری، حداقل سواد خواندن نوشتن | ۸ |

ادامه جدول ۱: اطلاعات روش شناختی پژوهشها

| شماره | پژوهشگران | عنوان | تعداد نمونه | روش نمونه گیری | نام مجله | شهر پژوهش | ابزار | شرط ورود به پژوهش | تعداد جلسات |
|-------|--------------------------|--|-------------|----------------|---|-----------|------------------------------------|--|-------------|
| ۵ | اهرمیان و همکاران (۱۳۸۹) | اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر شادمانی و سازگاری زناشویی مراجعہ کنندہ به مراکز مشاوره | ۴۴ زوج | تصادفی ساده | تازه ها و پژوهش های مشاوره | بوشهر | پرسشنامه شادمانی آکسفورد OHI | حداقل یک سال زندگی مشترک، سواد خواندن و نوشتن | ۸ |
| ۶ | داودی و همکاران (۱۳۹۰) | رویکرد کوتاه مدت راه حل محور برای کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق | ۳۲ زوج | در دسترس | رفاه اجتماعی | اصفهان | پرسشنامه استعداد طلاق | دو سال زندگی مشترک | ۶ |
| ۷ | حسینی و همکاران (۱۳۹۱) | اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه راه حل مدار (SFT) در افزایش صمیمیت زناشویی زنان | ۲۴ زوج | داوطلبانه | سلامت خانواده | قم | پرسشنامه صمیمیت باگاروزی | معلم و متأهل، حداقل یک سال و حداکثر ده سال زندگی مشترک | ۸ |
| ۸ | داودی و همکاران (۱۳۹۱) | تأثیر رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور بر سازگاری زناشویی زنان و مردان مستعد طلاق | ۳۱ زن | در دسترس | اصول بهداشت روانی | اصفهان | پرسشنامه سازگاری اسپاینر | دو سال زندگی مشترک | ۶ |
| ۹ | شاکرمی و همکاران (۱۳۹۲) | اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش استرس زناشویی زنان | ۲۰ زن | در دسترس | مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام | بجنورد | پرسشنامه تنش زناشویی استکهلم STMSS | زنان متأهل حداقل سه سال زندگی مشترک | ۶ |
| ۱۰ | حاجیان و همکاران (۲۰۱۳) | اثر آموزش زوج درمانی راه حل محور در ابعاد صمیمیت زناشویی | ۱۴ زوج | در دسترس | Special supplement lums | اصفهان | پرسشنامه صمیمیت فلورین | زوجهایی که تعارض زناشویی داشتند. | ۶ |
| ۱۱ | شاکرمی و همکاران (۱۳۹۳) | اثربخشی زوج درمانی گروهی کوتاه مدت راه حل محور بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زنان | ۳۰ زن | در دسترس | مجله علوم پزشکی رازی | بجنورد | پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوبک | زنان متأهل وضعیت وخیم زناشویی، حداقل پنج سال زندگی مشترک | ۷ |
| ۱۲ | صحت و همکاران (۱۳۹۳) | تأثیر رویکرد کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش تعارضات زناشویی شهر قم | ۵۰ زوج | داوطلبانه | تحقیقات نظام سلامت | قم | پرسشنامه تعارض زناشویی ثنائی | - | ۶ |

فصلنامه فرهنگي - تربيتي زنان و خانواده، سال سیزدهم، شماره ۴۳، تابستان ۱۳۹۷

ادامه جدول ۱: اطلاعات روش شناختی پژوهشها

| شماره | پژوهشگران | عنوان | تعداد نمونه | روش نمونه گیری | نام مجله | شهر پژوهش | ابزار | شرط ورود به پژوهش | تعداد جلسات |
|-------|--------------------------|--|-------------|-------------------|--|-----------|-------------------------------------|---|-------------|
| ۱۳ | منعمیان و همکاران (۱۳۹۴) | اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور (SFBT) بر کاهش فرسودگی و بهبود کیفیت روابط زناشویی در زنان متأهل | ۶۰ زن | هدفمند | دوماهنامه فیض | تهران | پرسشنامه کیفیت روابط زناشویی گلوبوک | فرسودگی زناشویی زیاد کیفیت روابط زناشویی کم | ۸ |
| ۱۴ | محمودی و همکاران (۱۳۹۴) | کارایی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت زندگی زنان متأهل | ۳۰ زن | در دسترس | ارمغان دانش | بجنورد | پرسشنامه فرسودگی زناشویی پانیز | حداقل سه سال زندگی مشترک سن ۳۵-۵۰ متقاضی طلاق نبودن | ۷ |
| ۱۵ | اولیا زاده و رئیس (۱۳۹۳) | اثربخشی درمان راه حل محور بر تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی زوجین شهر اصفهان | ۲۰ زوج | در دسترس | نخستین کنگره بین المللی روانشناسی ایران | اصفهان | پرسشنامه کیفیت زندگی | نمره کم در پرسشنامه کیفیت زندگی | ۷ |
| ۱۶ | نظری و همکاران (۱۳۹۴) | اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر فرسودگی زناشویی و میل به طلاق در زنان متأهل | ۳۰ زوج | در دسترس | روان پرستاری | تهران | پرسشنامه فرسودگی پانیز | حداقل مدرک تحصیلی سیکل فاصله سنی ۴۵-۲۵ | ۷ |
| ۱۷ | تمدنی و همکاران (۱۳۹۵) | بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر رویکرد راه حل محور بر کاهش روابط فرا زناشویی | ۲۸ زوج | هدفمند و در دسترس | چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان | مشهد | پرسشنامه خیانت همسر واگهان | حداقل یک سال زندگی مشترک کارگر بودن، تحصیلات سیکل | ۱۰ |
| ۱۸ | میرزاوند همکاران (۲۰۱۶) | اثربخشی درمان راه حل محور بر فرسودگی زناشویی زوجین | ۲۰ زوج | در دسترس | Iran J psychiatry behave | شهریار | پرسشنامه فرسودگی پانیز | مراجعه کنندگان به دادگاه خانواده | ۸ |
| ۱۹ | عباسی و همکاران (۱۳۹۶) | کارایی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی در زنان متأهل | ۳۰ زن | در دسترس | نشریه پرستاری ایران | بجنورد | رضایت زناشویی انریچ | حداقل تحصیلات سیکل، نداشتن مشکل روانی و جسمانی | ۶ |
| ۲۰ | قلی پور و همکاران (۱۳۹۶) | بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور بر شادابی و سازگاری زناشویی زوجین ناسازگار | ۱۶ زوج | در دسترس | مجله روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی | رشت | پرسشنامه شادامانی آکسفورد OHI | - | ۷ |

فرا تحلیل اثر بخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر زوج درمانی (ایران ۱۳۹۶ - ۱۳۸۵)

یافته‌ها

در این تحقیق روش فراتحلیل بر اساس فراتحلیل کوهن انجام شد. پژوهش بر آن است که با بررسی نتایج پژوهشهای مختلف به نتیجه‌ای کلی و منسجم در زمینه اثربخشی رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر زوج‌درمانی برسد.

در این پژوهش اندازه اثر هر یک از پژوهشهای مورد بررسی بر اساس فرمولهای شماره ۱ و ۲ کوهن محاسبه، و نتایج آن در جدول ۲ آورده شده است. اندازه اثر، بیانگر تفاوت استاندارد شده بین میانگین‌های گروه آزمایش و کنترل است (گریم و یارنولد^۱، ۱۹۹۵ به نقل از هومن، ۱۳۹۵).

جدول ۲: اندازه اثر اعمال رویکرد راه‌حل محور در پژوهشهای مورد بررسی

| D | S _p ² | گروه کنترل | | | گروه آزمایش | | | شماره تحقیق |
|-------|-----------------------------|----------------|----------------|----|----------------|----------------|----|-------------|
| | | S _c | M _c | n | S _E | M _E | n | |
| -۲/۰۲ | ۸/۳۸ | ۱/۹۵ | ۱۶/۵۲ | ۱۰ | ۳/۶ | ۱۰/۶۸ | ۱۰ | ۱ |
| ۲/۸ | ۳۱/۰ | - | - | ۱۲ | - | - | ۱۲ | ۲ |
| -۱/۱ | ۱۴۰/۵۵ | ۱۲/۴۴ | ۱۲۴/۳ | ۵ | ۱۱/۲۴ | ۱۱۱/۲ | ۵ | ۳ |
| ۳/۱۲ | ۹/۳۳۵ | ۲/۹۷ | ۱۵۴/۹۱۵ | ۲۲ | ۲/۶۶ | ۲۰۰/۲۷۵ | ۲۲ | ۴ |
| ۳/۷ | ۴۶/۶ | ۸/۲ | ۶۵/۱۳ | ۲۲ | ۵/۱ | ۹۰/۱۵ | ۲۲ | ۵ |
| -۱/۵۲ | ۱۷۷/۲ | ۱۴/۶۶ | ۱۳۸/۳ | ۱۶ | ۱۱/۸۱ | ۱۸۸/۱۲۵ | ۱۶ | ۶ |
| ۰/۱۶ | ۱۲۲/۰۲۲ | ۱۰/۸۷ | ۵۷/۴۷۶ | ۱۲ | ۱۱/۲۲ | ۵۹/۲۰۹ | ۱۲ | ۷ |
| ۰/۸۳ | ۲۴۶/۷ | ۷/۱۲ | ۴۷ | ۱۶ | ۱۴ | ۶۰/۱۲۵ | ۱۶ | ۸ |
| -۱/۴ | ۳۷/۹ | ۶/۶ | ۶۳/۸۵ | ۱۰ | ۵/۶۸ | ۵۷/۴۵ | ۱۰ | ۹ |
| ۰/۷۳ | ۶/۵ | ۲/۶ | ۹/۶۶ | ۷ | ۲/۵ | ۱۱/۵۲ | ۷ | ۱۰ |
| -۳/۳ | ۶/۳۲۵ | ۲/۵ | ۸۶/۶ | ۱۵ | ۲/۵۳ | ۷۸/۳ | ۱۵ | ۱۱ |
| -۰/۴ | ۳۳۴/۹ | ۱۷/۷ | ۱۸۰ | ۲۵ | ۱۸/۹ | ۱۷۸/۵۶ | ۲۵ | ۱۲ |
| -۲/۰۲ | ۱۹/۶ | ۳/۳ | ۹۴/۰۳ | ۳۰ | ۵/۳۱۵ | ۸۵/۱ | ۳۰ | ۱۳ |
| -۲/۸۵ | ۷/۶۵ | ۲/۸۵ | ۱۰۵/۹ | ۱۵ | ۲/۶۸ | ۹۸/۰۳ | ۱۵ | ۱۴ |
| ۱/۳۸ | ۲۶/۲ | ۵/۷۸ | ۶۲/۰۲ | ۱۰ | ۴/۳۷ | ۶۹/۰۷ | ۱۰ | ۱۵ |
| -۰/۲۴ | ۳۶۹/۱۶ | ۱۷/۴ | ۱۰۸/۷۳ | ۱۵ | ۲۰/۸۷ | ۱۰۴/۱ | ۱۵ | ۱۶ |
| ۰/۵۳ | ۱۱/۹۵ | ۴/۲ | ۱۷/۹۶ | ۱۴ | ۲/۶۵ | ۱۹/۸ | ۱۴ | ۱۷ |
| -۲/۱ | ۲۰/۷۳ | ۵/۹۴۵ | ۲/۴۷۵ | ۱۰ | ۴۲/۲۹۵ | ۳۲/۷۷۵ | ۱۰ | ۱۸ |
| ۲/۲۱ | ۳۲/۲۲ | ۵/۳ | ۱۳۴/۵ | ۱۵ | ۵/۶۷ | ۱۵۱/۰۳ | ۱۵ | ۱۹ |
| ۲/۲۱ | ۳۲/۲۲ | ۴/۷۸ | ۲۹/۰۶ | ۸ | ۶/۴۵ | ۴۱/۶ | ۸ | ۲۰ |

$$d = M_E - M_C / S_p \quad \text{فرمول (۱)}$$

$$S_p^2 = S_E^2 * (N_E - 1) + S_C^2 * (N_C - 1) / N_E + N_C - 2 \quad \text{فرمول (۲)}$$

که در آنها d اندازه اثر رویکرد راه حل محور در هر یک از پژوهشها، M_E متوسط میانگین های گروه آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون، M_C متوسط میانگین های گروه کنترل در پیش آزمون و پس آزمون، S_E متوسط انحراف استانداردهای گروه آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون، S_C متوسط انحراف استاندارد گروه کنترل در پیش آزمون و پس آزمون و S_p انحراف استاندارد ادغام شده در گروه های آزمایش و کنترل است.

با توجه به اندازه اثرهای هر یک از پژوهشها اندازه اثر کلی رویکرد راه حل محور در زوج درمانی با استفاده از فرمولهای (۳) و (۴) محاسبه شد:

$$\bar{d} = \frac{\sum d}{n} = \frac{34.26}{20} = 1.7 \quad \text{فرمول (۳)}$$

$$S_E = \frac{\sum (d_i - \bar{d})^2}{n} = 1.1 \quad \text{فرمول (۴)}$$

در محاسبه اندازه اثر کلی علامت مثبت و منفی در نظر گرفته نشد و قدر مطلق اندازه اثرها با هم جمع شد؛ زیرا بنا بر متغیرهای متفاوت پژوهشها علامت منفی قابل تفسیر است؛ مثلاً در پژوهش داودی و همکاران (۱۳۹۰) علامت منفی به معنای کم شدن گرایش به طلاق است و این به دلیل اثربخش بودن رویکرد راه حل محور است و یا در پژوهش سعیدی و همکاران (۱۳۸۵)، قمری (۱۳۸۸) و صحت و همکاران (۱۳۹۳) علامت منفی d کوهن به دلیل اثربخشی رویکرد راه حل محور است؛ چون باعث کاهش تعارضات زناشویی شده است. اندازه اثر کلی اثربخشی رویکرد راه حل محور در این فرا تحلیل بنا بر محاسبه یاد شده $1/1$ به دست آمد که بنا بر مبنای کوهن (۱۹۸۸) به نقل از لی پینگ سو و جک سون وین (۲۰۱۵) اثربخشی زیاد ارزیابی می شود. ($d \leq 0.2$) اندازه اثر کم و $0.21 \leq d \leq 0.79$ اندازه اثر متوسط و $d \geq 0.8$ اندازه اثر زیاد). اندازه اثر را می توان درصد ناهمپوشانی گروهی در نظر گرفت که متغیر مستقل را دریافت می کنند (گروه آزمایش) نسبت به گروهی که متغیر مستقل را دریافت نکردند (گروه کنترل). طبق جدول ارتباط بین اندازه اثر و درصد ناهمپوشانی (جدول ۳)، مقدار $E_S = 1.1$ نشان می دهد که گروهی که درمان راه حل محور دریافت کردند تقریباً ۵۹ درصد ناهمپوشانی با گروهی که درمان دریافت نکردند (کنترل) دارند؛ یعنی درمان گروهی راه حل محور ۵۹ درصد در زوج درمانی مؤثر بوده است.

جدول ۳: جدول ارتباط بین اندازه اثر، جایگاه درصدی و درصد ناهمپوشی

| اندازه اثر | جایگاه درصدی | درصد ناهمپوشی | اندازه اثر | جایگاه درصدی | درصد ناهمپوشی |
|------------|--------------|---------------|------------|--------------|---------------|
| ۲/۰۱ | ۹۷/۷۱ | ۸۱/۱۱ | ۰/۹ | ۸۲/۰ | ۵۱/۶ |
| ۱/۹ | ۹۷/۱ | ۷۹/۴ | ۰/۸ | ۷۹/۰ | ۴۷/۴ |
| ۱/۸ | ۹۶/۴ | ۷۷/۴ | ۰/۷ | ۷۶/۰ | ۴۳/۰ |
| ۱/۷ | ۹۵/۵ | ۷۵/۴ | ۰/۶ | ۷۳/۰ | ۳۸/۲ |
| ۱/۶ | ۹۴/۵ | ۷۳/۱ | ۰/۵ | ۶۹/۰ | ۳۳/۰ |
| ۱/۵ | ۹۳/۳ | ۷۰/۷ | ۰/۴ | ۶۶/۰ | ۲۷/۴ |
| ۱/۴ | ۹۱/۹ | ۶۸/۱ | ۰/۳ | ۶۲/۰ | ۲۱/۳ |
| ۱/۳ | ۹۰/۰ | ۶۵/۳ | ۰/۲ | ۵۸/۰ | ۱۴/۷ |
| ۱/۲ | ۸۸/۰ | ۶۲/۲ | ۰/۱ | ۵۴/۰ | ۷/۷ |
| ۱/۱ | ۸۶/۰ | ۵۸/۹ | ۰/۰ | ۵۰/۰ | ۰/۰ |
| ۱/۰ | ۸۴/۰ | ۵۵/۴ | | | |

بحث و نتیجه گیری

پژوهش با هدف تعیین اندازه اثر درمان راه حل محور در زوج درمانی صورت گرفت و میزان آن ۱/۱ به دست آمد و این به معنای اثربخشی ۵۹ درصدی این درمان در این حوزه است؛ یعنی کسانی که تحت این درمان قرار می گیرند؛ نسبت به کسانی که این درمان را دریافت نمی کنند، ۵۹ درصد افزایش کیفیت روابط زوجی، رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، شادابی و صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی، فرسودگی زناشویی، تنش زناشویی، گرایش به طلاق و روابط فرا زناشویی به دست می آورند. در این فراتحلیل سعی شد تا با یکپارچه کردن نتایج اجرای درمان راه حل محور، میزان موفقیت این درمان مورد بررسی قرار گیرد؛ اما بررسی یک درمان از حیث مقایسه نتایج دریافت درمان و عدم دریافت درمان کافی نیست و بهتر است که با مطالعه و مقایسه با دیگر الگوهای درمانی، میزان موفقیت و اثر درمان مورد نظر را مشخص کرد. درمانگران با بررسی و مقایسه این یافته ها، می توانند با توجه به حیطه تخصصی خود، الگوهای درمانی متناسب با مشکلات را علمی تر انتخاب و اجرا کنند (بوستانی پور و همکاران، ۱۳۸۶).

مقایسه نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش بوستانی پور (۱۳۸۶) مبنی بر تأثیر ۱۷ درصدی رویکرد شناختی - رفتاری در درمان مشکلات زناشویی، نشان می دهد که رویکرد راه حل محور

نسبت به رویکرد شناختی - رفتاری میزان اثربخشی بیشتری دارد.

مقایسه نتایج این پژوهش با نتایج فراتحلیل اثربخشی مداخلات روانشناختی بر میزان رضایت زناشویی عابدی، مسیبی و عریضی (۱۳۹۱) نیز به این شرح است: مداخلات شناختی (راه حل محور و شناختی رفتاری) با اندازه اثر ترکیبی ۰/۷۱۵ و در رویکردهای پویایی (تحلیلی تبادلی و سبک زندگی) با اندازه اثر ۰/۷۱ و در دیگر رویکردهای درمانی (نظریه انتخاب، درمان سیستمی رفتاری) اندازه اثر ۰/۶۷ اثربخش است که با توجه به جدول اندازه اثر و ناهمپوشانی گروه آزمایش و گروه کنترل (جدول ۳) این پژوهش، اثربخشی راه حل محور و شناختی رفتاری و پویایی ۴۳ درصد و اثربخشی رویکردهای دیگر تقریباً ۴۲ درصد است.

هم چنین مقایسه نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش کمالی و فیروزآبادی، دهقانی و قاسمی (۱۳۹۳) مبنی بر اثربخشی ۶۳ درصدی مداخلات روانشناسی - مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی، اثربخشی تقریباً برابر برای را نشان می‌دهد.

هم چنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهشهایی که در آنها بررسی اثربخشی درمان راه حل محور در حوزه مشکلات زناشویی انجام شده است، همخوانی دارد؛ از جمله نتایج این پژوهش با پژوهش شریعت و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اثر بخشی ۰/۶۲ درصدی زوج درمانی بر افزایش رضایت زناشویی همخوان است و نیز نتایج این پژوهش با پژوهش (جنابان و همکاران، ۲۰۱۴) مبنی بر اثربخشی رویکرد راه حل محور بر شادکامی، رضایت زناشویی و توانایی حل مشکل زوجین، همخوان است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش عزیزی و قاسمی (۱۳۹۶)، که نشان داد درمان مبتنی بر راه حل محور در افزایش کیفیت زندگی مؤثر است، همخوان است. هم چنین با نتایج پژوهش رنجبری (۱۳۹۲)، که نشان داد زوج درمانی راه حل محور در افزایش شادمانی زناشویی و بهبود نگرشهای ارتباطی زوجین مؤثر است، همخوان است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش رودن، ماسکنت و کارفس^۱ (۲۰۱۴)، که نشان داده است درمان راه حل محور باعث درمان افزایش خوش بینی اجتماعی، استقلال، بهبود کیفیت زندگی و کاهش رفتار ناسازگارانه می‌شود، همخوان است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش ور^۲ (۲۰۱۰)، که نشان داده است درمان راه حل محور باعث ایجاد خلق و خوی مثبت در آزمودنیها و افزایش اعتماد به نفس و کاهش سریع درد و

رنجهای آنها می‌شود، نیز همخوان است. نتایج این پژوهش با پژوهش استوارت^۱ (۲۰۱۱)، مبنی بر اینکه زوج‌درمانی راه‌حل محور در افزایش رضایت از رابطه، بهبود مهارت‌های ارتباطی و کارکردهای فردی زوجین مؤثر است، همخوان است. نتایج این پژوهش با پژوهش راسل^۲ (۲۰۰۶) مبنی بر اثربخشی درمان راه‌حل محور بر سازگاری و رضایت زناشویی، همخوان است.

در تبیین این نتایج لازم است به مبانی و شیوه‌های استفاده شده در جلسات زوج‌درمانی این الگوی درمانی اشاره‌ای شود؛ چنانکه فرانکلین (۲۰۱۷) بیان می‌کند بیشترین اثربخشی درمان راه‌حل محور به استفاده از شیوه‌هایی مانند شیوه قدرت‌گرایی و آینده‌گرایی مربوط است و این نگاه باعث امیدواری مراجع می‌شود؛ چرا که به جای تمرکز بر کمبودها و ضعف‌ها به نقاط قوت آنان تمرکز می‌کند و این به مراجع قدرت می‌دهد که می‌تواند با استفاده از منابع خود بر مشکلات پیروز شود. درمانگر راه‌حل محور، مراجعان را برای کشف منابع خود به طوری که بتوانند در خودشان تغییر ایجاد کنند، توانمند می‌سازد (راتنر و جورج،^۳ ۱۳۹۶). برای بهتر شدن اوضاع، هرگونه تغییری کارساز خواهد بود و تنها چیزی که انسان می‌تواند از تغییر آن اطمینان داشته باشد، خودش است (آلسدایر^۴، ۱۳۹۵)؛ لذا در جلسات این پژوهش هر یک از زوجین متوجه می‌شوند، منبع تغییر موقعیت کنونی خودشان هستند و هر یک از همسران برای بهتر شدن اوضاع زندگی زناشویی باید از تغییر فکر، هیجان و رفتار خود شروع کنند و الزاماً نباید منتظر اقدامات اصلاحی از سمت همسرشان باشند و این اساسی‌ترین و اولین اقدام در جهت بهبود روابط زوجین است.

یکی دیگر از شیوه‌های راه‌حل محور، پرسش استثنا است که از آنها پرسیده می‌شود زمانهایی را به یاد بیاورند که با هم مشکلی نداشته‌اند و یا شدت آنها بسیار کم بوده است و از ارتباط با هم خرسند بوده‌اند. همان‌طور که دیشیزر توضیح داده است برای مراجعان، اولین چیزی که به نظرشان می‌آید خود مشکل است درحالی‌که برای درمانگران اولین چیز، استثنائات است (دجانگ و برگ^۵، ۲۰۱۲). کشف آرام استثنائات در زندگی مراجعان می‌تواند حس امیدواری را القا کند تا آنان را در نزدیک شدن به آینده بهتر کمک کند (نلسون و توماس^۶، ۲۰۰۷) به نقل از عباسی و همکاران). استخراج این لحظات بدون مشکل به همسران اجازه می‌دهد تا به آن موقعیت‌ها و

1 - Stewart

2 - Russel

3 - Ratner & George

4 - Alasdair

5 - De gong & Bereg

6 - Nelson & Thomas

لحظات به صورت پویا فکر کنند و دریابند که در آن زمانها چگونه رفتار کرده‌اند که باعث ایجاد آرامش بینشان شده است تا الان هم همان‌گونه رفتار کنند و این باعث امیدواری در همسران می‌شود که قبلاً توانسته‌ایم، پس الان هم می‌توانیم. در واقع این پرسش به همسران این فرصت را می‌دهد که بر ستونهای موفقیت‌های گذشته خود، زندگی حال و آینده را بنا کنند. از آنجا که در این رویکرد توجه درمانگر به نقاط قوت زوجین است و به آنها به‌عنوان متخصصان شایسته و توانایی نگاه می‌کند که قادر به تشخیص و شکل‌دهی راه‌حلهای هستند در دل همسران احساس توانمندی و امید ایجاد می‌شود و برای پیدا کردن راه حل برانگیخته می‌شوند. در واقع توانایی درمانگر در ایجاد امید در مراجع، قلب روحانی درمان راه حل محور است (دورا سیمون، ۱۹۹۶ به نقل از نیکولز و شوارتز، ۱۳۹۵). از همین رو به آن مشاوره امیدواری نیز می‌گویند (شاکرمی و همکاران، ۱۳۹۴). کورکوران^۱ (۲۰۰۹) نیز در این مورد می‌گوید: درمانگران راه‌حل محور از اندوخته‌ها و تواناییهای خود مراجعان در فرایند تغییر استفاده می‌کنند و این کار تصویری از امید را در مراجعان ایجاد می‌کند و باعث تقویت حس خودکفایی و خودمختاری در مراجعان می‌شود.

از شیوه‌های مهم دیگر در این رویکرد، پرسش معجزه است. این شیوه به پیدا کردن اطلاعاتی درباره دید مراجع نسبت به آینده یا راه حلی برای حل مشکل کمک می‌کند. استفاده از این گونه سؤالات به مراجعان برای یافتن راهی متفاوت برای نگاه کردن به مسائلشان کمک می‌کند و می‌تواند گام مهمی در فرایند تغییر باشد (دکاسترو و گاترمن^۲، ۲۰۰۸). در این شیوه از هر یک از همسران پرسیده می‌شود اگر وقتی شما خواب هستید و معجزه‌ای در زندگی زناشویی شما اتفاق بیفتد، وقتی بیدار شوید از چه نشانه‌هایی متوجه معجزه می‌شوید؟ یا به عبارتی در زندگی شما و در همسر شما چه تغییراتی رخ داده است؟ پاسخ به این پرسش به برونریزی جنبه‌های زیادی از آرزوهای زوجین منجر می‌شود و به این ترتیب این فرصت برای همسر مقابل پیش می‌آید که در فضای امن و به دور از جر و بحث، آرزوهای همسر خود را بشنود و برای برآوردن قسمت‌هایی برانگیخته شود که به خود مربوط است و هم‌چنین زوجین می‌توانند با کمک درمانگر آن معجزه را ارزیابی، و برای پیدا کردن نقش خودشان برای دستیابی به آن معجزه زندگی اقدام کنند و در نتیجه به زندگی مشترک خود امیدوار شوند. در رویکرد راه‌حل محور شیوه‌های بسیار دیگری نیز استفاده می‌شود که بررسی همه آنها در این بحث امکانپذیر نیست، ولی به طور کلی می‌توان گفت

درمان کوتاه مدت راه حل محور در مقایسه با رویکردهای مشکل محور، که تمرکز اصلی آنها بر مشکلات مراجعان است، تمرکز بر منابع شخصی و ایجاد امید در مراجعان و یافتن راه‌حلهای مختلف برای مشکلات آنان با کمک خودشان است. این دیدگاه، رویکردی قابلیت محور است و به توانمندیهای افراد برای حل مشکلاتشان اعتقاد دارد و از آنجا که تمرکز بر مسائل قابل تغییر است و نه مسائل غیر قابل تغییر، تغییر در مراجعان اجتناب‌ناپذیر است و بدون شک اتفاق خواهد افتاد (نظری و همکاران، ۱۳۹۴).

در پایان باید گفت، درمان راه حل محور جزء رویکردهای درمانی کوتاه مدت است که نتایج سریعتری را برای مراجعان فراهم می‌آورد؛ لذا برای آن دسته از مراجعانی که خواستار بهبودی سریعتر و رسیدن به وضعیت مطلوب هستند، بسیار سودمند است. از محدودیتهای این پژوهش می‌توان به دسترسی نداشتن به پژوهشهای منتشر نشده در این زمینه، همچون برخی پایان‌نامه‌های مرتبط با این موضوع و نیز از دست دادن تعدادی از پژوهشها به دلیل عدم گزارش کامل شاخصهای آماری اشاره کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت پژوهشهای فراتحلیل، پژوهشگران در گزارش پژوهش خود اطلاعات و شاخصهای آماری کافی در اختیار خوانندگان قرار دهند تا فراتحلیگران بتوانند از نتایج آن پژوهشها استفاده کنند.

منابع

- آلاسدایرج، مک دونالد (۱۳۹۵). درمان راه حل - محور نظریه، پژوهش و کاربرد. ترجمه محمدعلی نظری و عباس موزیری و سایر مترجمان. تهران: علم. تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۶.
- اولیازاده، مریم؛ رئیسی، زهره (۱۳۹۴). اثربخشی درمان راه حل محور بر کیفیت زندگی شهر اصفهان. نخستین کنگره بین‌المللی جامع روانشناسی ایران در سال ۱۳۹۴.
- اهرمیان، افشین؛ سودانی، منصور؛ حسین‌پور، محمد (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش رویکرد راه حل محور به شیوه گروهی بر شادمانی و سازگاری زناشویی زوجهای مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده. تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره. دوره ۹. ش ۳۶: ۳۷ - ۶.
- بگرضایی، پرویز؛ زنجانی، حبیب‌الله؛ سیف‌اللهی، سیف‌الله (۱۳۹۶). فراتحلیل مطالعات خشونت شوهران علیه زنان در ایران. فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده. س یازدهم. ش ۳۸: ۹۷ - ۷۱.
- بوستان، افسانه؛ هاشمیان، کیانوش؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ دلاور، علی (۱۳۸۶). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج‌درمانی گروهی با آموزش رویکردهای، درمان تصمیم‌گیری دوباره و روایت درمانی بر افزایش رضایت

۷۹. زناشویی در ازدواج دانشجویی. پژوهشهای مشاوره (تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره). دوره ۶. ش ۲۴: ۱۰۲ - ۷۹.
- بوستانی‌پور، علیرضا؛ ثنایی‌ذاکر، باقر؛ کیامنش، علیرضا (۱۳۸۶). فرا تحلیل اثربخشی الگوهای شناختی - رفتاری در درمان مشکلات زناشویی. تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره. دوره ۶. ش ۲۲: ص ۲۵-۷.
- تمدنی، شهناز؛ علیزاده‌موسوی، ابراهیم (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر رویکرد راه‌حل محور بر کاهش روابط فرا زناشویی. چهارمین همایش مشاوره و سلامت روان. دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.
- حسینی، طیبه؛ امیری‌مجد، مجتبی؛ قمری، محمد (۱۳۹۱). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل محورمدار (SFBT) در افزایش صمیمیت زناشویی زنان. فصلنامه سلامت خانواده. دوره ۱. ش ۴: ۵۸ - ۵۲.
- داودی، زهرا؛ اعتمادی، عذرا؛ بهرامی، فاطمه (۱۳۹۰). رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل محور برای کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی. س ۱۱. ش ۴۳: ۱۳۳ - ۱۲۱.
- داودی، زهرا؛ اعتمادی، عذرا؛ بهرامی، فاطمه؛ شاه‌سیاه، مرضیه (۱۳۹۱). تأثیر رویکرد زوج درمانی کوتاه مدت راه‌حل محور بر سازگاری زناشویی در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان. اصول بهداشت روانی. دوره ۱۴. ش ۵۵: ۱۹۹ - ۱۹۰.
- درگاهی، شهریار؛ زراعتی، مصطفی؛ قمری‌کیوی، حسین؛ اعیادی، نادر؛ حقانی، مجتبی (۱۳۹۴). تأثیر برنامه آموزش تنظیم هیجان در بهزیستی هیجانی و رضایت زناشویی در زنان ناباور. نشریه پرستاری ایران. دوره ۲۸. ش ۹۳: ۶۲ - ۵۱.
- راتر، هاروی؛ جورج، ایوان (۱۳۹۶). درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت: ۱۰۰ نکته و فن کلیدی. ترجمه مرتضی نجیمی، میرسعید جعفری و مینا آخوندی. انتشارات ساوالان.
- رنجبری، مجتبی (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و راه‌حل محور بر شادمانی و نگرشهای ارتباطی ناکارآمد زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.
- سعیدی، لیلا؛ بهرامی، فاطمه؛ اعتمادی، عذرا (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش تعارضات زوجین شهرستان خمین شهر اصفهان. تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره. ج ۵. ش ۲۰: ۵۲ - ۳۹.
- سودانی، منصور (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش رویکرد راه‌حل محور بر سازگاری زناشویی زوجهای مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده. فصلنامه فرهنگ مشاوره. دوره جدید. س اول. ش ۲: ۹۷ - ۸۸.
- شاکرمی، محمد؛ داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش (۱۳۹۲). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش استرس زناشویی زنان. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. دوره ۲۲: ۲۶ - ۱۸.
- شاکرمی، محمد؛ داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش؛ طلائیان، رضوانه (۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زنان. مجله علوم پزشکی رازی. دوره ۲۲. ش ۱۳۱: ۱۲ - ۱.

- شریعت، ارغوان؛ قمرانی، امیر؛ عابدی، احمد؛ شریفی، طیبه (۱۳۹۴). فراتحلیل اثربخشی زوج‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی (ایران ۹۱ - ۱۳۸۵). **مطالعات زن و خانواده**. دوره ۳. ش ۱: ۱۰۹ - ۹۳.
- صحت، فاطمه؛ صحت، نرگس؛ خانجانی، سحر؛ محبی، سیامک؛ شاه‌سیاه مرضیه (۱۳۹۳). تأثیر رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش تعارضات زناشویی شهر قم. **مجله تحقیقات نظام سلامت**. س دهم. ش دوم: ۲۷۵ - ۲۴۸.
- عابدی، احمد؛ مسیبی، عصمت؛ عریضی، حمیدرضا (۱۳۹۱). فراتحلیل اثربخشی مداخلات روان‌شناختی به صورت گروهی بر میزان رضایت زناشویی (۸۹ - ۱۳۸۳). **فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده**. س سوم. ش ۲: ۲۵۹ - ۲۳۳.
- عباسی، امیر؛ محمدی، محمد؛ زهراکار، کیانوش؛ داورنیا، رضا؛ بابایی‌گرمخانی، محسن (۱۳۹۶). کارایی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش افسردگی، افزایش رضایت زناشویی در زنان متأهل. **نشریه پرستاری ایران**. دوره ۳۰. ش ۱۰۵: ۴۶ - ۳۴.
- عزیزی، آرمان؛ قاسمی، سیمین (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی سه رویکرد راه‌حل محور، شناختی - رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان مطلقه. **فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی**. س ۸. ش ۲۹: ۲۳۶ - ۲۰۷.
- قلی‌پور، سهیلا؛ موسویان، سیداکبر؛ نمازی، لیلا (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر شادابی و سازگاری زناشویی زوجین ناسازگار. **مجله علمی تخصصی روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی**. س ۲. ش ۲۳: ۱۴ - ۱.
- قمری، محمد (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی مشاوره راه‌حل محور در کاهش ابعاد مختلف تعارض زناشویی زوجهای هر دو شاغل. **فصلنامه خانواده پژوهی**. دوره ۵. ش ۱۹: ۳۵۹ - ۳۴۷.
- کمالی، ایوب؛ فیروزآبادی، سمیره دهقانی؛ قاسمی، حامد (۱۳۹۳). فراتحلیل اثربخشی مداخلات روانشناسی مشاوره‌ای برافزایش رضایت زناشویی زوجین (ایران: ۱۳۹۱ - ۱۳۸۱). **فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی**. س پنجم. ش ۱۹: ۱۸۰ - ۱۵۵.
- محمودی، محمدجلال؛ ثنائی، باقر؛ نظری، علی‌محمد؛ داورنیا، رضا؛ بختیاری، سعیدبهرام؛ شاکرمی، محمد (۱۳۹۴). کارایی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت زندگی زنان متأهل. **نشریه ارمغان دانش**. دوره ۲۰. ش ۵: ۴۳۲ - ۴۱۶.
- منعمیان، گیتا؛ خوش‌کنش، ابوالقاسم؛ پورابراهیم، تقی (۱۳۹۴). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی در زنان متأهل. **دو ماهنامه فیض**. دوره ۲۰. ش ۲: ۱۷۲ - ۱۶۵.
- نریمانی، محمد؛ عباسی، مسلم؛ بگیان‌کوله‌مرز، محمدجواد؛ بختی، مجتبی (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و روایت درمانی گروهی بر تعدیل طحرواره‌های ناسازگارانه اولیه در مراجعان متقاضی طلاق. **فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده**. س ۴. ش ۱: ۲۸ - ۱.

- نظری، علی محمد؛ نوایی نژاد، شکوه (۱۳۸۵). بررسی تأثیر مشاوره راه حل محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. شماره ۲۰: ۵۳ تا ۸۵.
- نظری، علی محمد؛ گلی، مجید (۱۳۸۶). تأثیر روان‌درمانی راه‌حل محور بر رضایت زناشویی در زوجهای هر دو شاغل. دانش و تندرستی. دوره ۲. ش ۴: ۳۹ - ۳۵.
- نظری، علی محمد؛ بیرامی، منصور (۱۳۸۷). بررسی تأثیر مشاوره راه‌حل محور بر رضایت زناشویی در ابعاد پرخاشگری. زمان باهم بودن، توافق درباره مسائل مالی و رضایت جنسی در زوجهای هر دو شاغل. فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز. دوره ۳. ش ۹: ۱۱۷ - ۹۳.
- نظری، علی محمد؛ رسولی، محسن؛ داورنیا، رضا؛ حسینی، امین؛ بابایی گرمخانی، محسن (۱۳۹۴). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر فرسودگی زناشویی و میل به طلاق در زنان متأهل. نشریه روان پرستاری. دوره ۳. ش ۳: ۴۱ - ۵۲.
- نیکولز، مایکل‌پی؛ شوارتز، ریچاردسی (۱۳۹۵). خانواده درمانی مفاهیم و روشها. ترجمه محسن دهقان، آناهیتا گنجوی، فرزانه نجاریان و سایر مترجمان. تهران: دانژه.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۹۵). راهنمای عملی فراتحلیل در پژوهش علمی. تهران: سمت.
- یوسفی، ناصر؛ کیانی، محمدعلی (۱۳۹۱). تأثیر گشتالت درمانگری و معنا درمانگری به کاهش میل به طلاق مردان متقاضی مشاوره. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده. ویژه‌نامه خانواده و طلاق. ش ۱: ۱۵۰ تا ۱۵۸.

- Corcoran J, Pillai V(2009). A review of the research on Solution-Focused Therapy. Br J Soc work. 39(2):pp:234-242.
- De Castro S, Guterman JT(2008).Solution-Focused therapy for families coping with suicide. Journal of Marital and Family Therapy, 34(1), pp:93-106.
- Franklin, C; Zhang, A; Froerer, A; Johnson (2017). Solution Focused Brief Therapy: A Systematic Review and Meta-Summary Of Process Research, journal of marital and family therapy, 43(1):16-30.
- Hajian, A. Mohammadi, S(2013). The Effect of Training Solution-Focused Couples Therapy On Dimensions of Marital Intimacy. 29(1), 321-324.
- Jenaban, Z. Refahei, Z.H. Ghaderi, Z(2014). The Effectivness of Short-Term Solution-Focused Couples Therapy in Increasing Different Dimensions of Couples Problem Solving Ability. Journal if Novel Applied Sciences, 3, 2, 209-214.
- Johnny S. Kim (2007). Examining the Effectiveness of Solution-Focused Brief Thrapy: A Meta-Analysis Using Random Effects Modeling. University of Texas Austin.
- Li ping Su, M.S. Jackson Kwin Willis, M.S. Melanie Cox, B.S. Richard Miller (2015). Effectiveness of Couple Therapy on Outcomes: A Meta- Analysis,
- Mirzavand, A. Mousa, R. Mirzavand, A. Malekitabar, M. (2016). Effectiveness of Solution-Focused Therapy on Married Couples” Burnout, Iran J psychiatry Behav sci,
- Russel, M(2006). Equine facilitated Couples therapy and solution focused Couples therapy; A comparison study. [Dissertation]. Prescott, Arizona.
- Roeden, J. M. Maaskant, M, A, Curfs, I. M. G. (2014). Processes and Effects of Solution-Focused Brief Therapy in People with Intellectual Disabilities: a Controlled Study. Hurnal of Intellectual Disability Reserch. Volume 58, NO:4, 307-320
- Stewart JW(2011). A Pilot Study of solution- focused Brief Therapeutic Intervention for Couples. [Dissertation]. Utah State University.

- Tolorunleke, c. A. (2014). Causes of Marital Conflicts Amongst in Nigeria: Implication for Counseling Psychologists. *Social and Behavioral Sciences*, 140,24-26.
- Wehr, T. (2010). The Phenomenology of Exception Times: Qualitative Differences Between Problem-Focused and Solution-Focused Interventions. *Applied Cognitive Psychology*. 24(4),480-467.