Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Spring 2025, Volume 11, Issue 3 10.22034/IJRN.11.3.101

The Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Sexual Satisfaction and Marital Fusion in Couples with Marital Conflicts

Rodabeh Didehban[1], MohammadHossein Mohebi Nouredinvand[2*]

1- MA Student of Personality Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Psychology, Masjed Soleiman Branch, Islamic Azad University, Masjed Soleiman, Iran.

Corresponding Author: MohammadHossein Nouredinvand, Assistant Professor, Department of Psychology, Masjed Soleiman Branch, Islamic Azad University, Masjed Soleiman, Iran.
Email: mmohebi8392@gmail.com

Received: 2024/11/13 Accepted: 2025/03/01

Abstract

Introduction: Couples with marital conflicts have many problems and challenges in their lives, especially in the field of sex and marital relationships. This study aimed to determine the effectiveness of solution-focused brief couple therapy on sexual satisfaction and marital fusion in couples with marital conflicts.

Methods: The present research was quasi-experimental with a pre-test and post-test design with experimental and control groups. The statistical population of this study was all couples with marital conflicts who were referred to counseling centers in Ahvaz City in the autumn of 2023. The participants of this research were 32 people (16 couples) selected by purposive sampling method and randomly assigned into two equal groups, including experimental and control groups. The experimental group was trained for eight sessions of 90 minutes with a solution-focused brief couple therapy method; during this time, the control group did not receive any training. The data of the present research were collected with a marital adjustment scale, sexual satisfaction scale, and marital fusion questionnaire and analyzed with statistical tests of chi-square and multivariate analysis of covariance in SPSS-26 software.

Results: The findings of this research showed that couples with marital conflicts in the experimental and control groups did not significantly differ in age, occupation, and education level ($P>0.05$). Also, solution-focused brief couple therapy significantly increased sexual satisfaction and marital fusion in couples with marital conflicts ($P<0.001$).

Conclusions: According to the results of this study, planning to use solution-focused brief couple therapy intervention to increase sexual satisfaction and marital fusion in couples with marital conflicts is necessary.

Keywords: Couple Therapy, Solution-Focused, Sexual Satisfaction, Marital Fusion, Marital Conflicts.

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

بهار ۱۴۰۴، دوره ۱۱، شماره ۳

10.22034/IJRN.11.3.101

اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی

رودابه دیده‌بان[۱]، محمدحسین محبی نورالدین‌وند[۲*]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد مسجد سلیمان، دانشگاه آزاد اسلامی، مسجد سلیمان، ایران.

نویسنده مسئول: محمدحسین نورالدین‌وند، استادیار، گروه روانشناسی، واحد مسجد سلیمان، دانشگاه آزاد اسلامی، مسجد سلیمان، ایران.
ایمیل: mmohebi8392@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۸/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۱۱

چکیده

مقدمه: زوجین دارای تعارضات زناشویی در زندگی خود دارای مشکل‌ها و چالش‌های زیادی به‌ویژه در زمینه جنسی و روابط زناشویی هستند. هدف این پژوهش تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی بود.

روش کار: پژوهش حاضر نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این مطالعه همه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز در فصل پاییز سال ۱۴۰۲ بودند. مشارکت‌کنندگان این پژوهش ۳۲ نفر (۱۶ زوج) بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش برای مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور آموزش دید و در این مدت گروه کنترل هیچ آموزشی ندید. داده‌های پژوهش حاضر با مقیاس سازگاری زناشویی، مقیاس رضایت جنسی و پرسشنامه هم‌جوشی زناشویی گردآوری و با آزمون‌های آماری خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که زوجین دارای تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر سن، شغل و سطح تحصیلات تفاوت معناداری نداشتند ($P>0/05$). همچنین، زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش معنادار رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی شد ($P<0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، برنامه‌ریزی جهت استفاده از روش مداخله زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور برای افزایش رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی ضروری است.

کلیدواژه‌ها: زوج درمانی، راه‌حل‌محور، رضایت جنسی، هم‌جوشی زناشویی، تعارضات زناشویی.

مقدمه

خانواده بنیادی‌ترین واحد اجتماعی می‌باشد و تعارض در آن، نشان‌دهنده این است که دنیای اعضای خانواده با یکدیگر ناهماهنگ و ناهمسو است [۱]. تعارضات زناشویی (Marital Fusion) به‌عنوان اختلاف نظر زوجین در زمینه اهداف، انگیزه‌ها، ارزش ها و اولویت ها پدیده‌ای اجتناب‌ناپذیر تلقی می شود و زمانی ایجاد می‌شود که اعمال یکی از زوجین با دیگری تداخل پیدا کند [۲]. در زندگی زناشویی عوامل بسیاری مانند پول، روابط جنسی، روابط خویشاوندی، نحوه گذراندن اوقات فراغت، اختلافات مذهبی، مشکلات عاطفی، آزارهای جسمی و مشکلات ارتباطی می توانند موجب ایجاد و افزایش تعارضات زناشویی شوند [۳]. تعارضات زناشویی

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]
[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

دارای پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی زیادی هستند که دامنه آن از بحث‌های ساده تا درگیری های شدید لفظی، نزاع و کتک‌کاری و گاهی جدایی است [۴].

یکی از مشکلات زوجین دارای تعارضات زناشویی، کاهش رضایت جنسی (Sexual Satisfaction) است [۵]. نیاز جنسی یکی از نیازهای ذاتی و اولیه انسان است و رضایت از آن نتیجه قضاوت و تحلیل هر فرد از رفتار جنسی می‌باشد [۶]. زندگی زناشویی موفق تا اندازه‌ای به روابط لذت‌بخش جنسی بستگی دارد و این روابط یکی از مهم ترین علل احساس خوشبختی یا عدم خوشبختی در زندگی زناشویی است [۷]. نداشتن رضایت از روابط جنسی می تواند نشانه این باشد که مشکل‌های دیگری در روابط زناشویی وجود دارد و عدم رضایت جنسی علت بسیاری از آشفتگی های روانی و ناسازگاری های زناشویی مانند احساس ناکامی، سرخوردگی و عدم ایمنی است [۸]. یکی دیگر از مشکلات زوجین دارای تعارضات زناشویی، کاهش هم‌جوشی زناشویی (Marital Fusion) است [۹]. هم‌جوشی مفهومی ضروری برای عملکردهای موفق بین‌شخصی می‌باشد که نشان‌دهنده پاسخ عاطفی فرد به واکنش‌های عاطفی دیگران است. به عبارت دیگر، هم‌جوشی توانمندی مهمی می‌باشد که فرد را با دنیای اجتماعی پیوند می‌زند و نحوه کمک به دیگران را ترسیم می‌نماید [۱۰]. سازه همجوشی زناشویی حاکی از ظرفیتی است که هر همسری برای دیگری در راستای بهبود روابط زناشویی در نظر می‌گیرد [۱۱]. همجوشی زناشویی سبب می‌شود که زوجین با احساس‌ها و افکار یکدیگر هماهنگ شوند، با دنیای اجتماعی یکدیگر ارتباط برقرار سازند، از آسیب رسیدن به همسر جلوگیری و اجتناب کنند و نقشه و برنامه‌ای برای کمک به وی طراحی و اجرا نمایند [۱۲].

یکی از روش‌های مداخله مناسب جهت بهبود ویژگی‌های زوجین، روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور (Solution-Focused Brief Couple Therapy) است [۱۳]. زوج درمانی در برابر درمان فردی یا گروهی به درمان‌هایی اشاره دارد که به بهبود عملکرد زوجین در یک بافت ارتباطی متقابل می پردازد [۱۴]. هدف زوج درمانی کاهش تعارضات زناشویی و آشفتگی‌های ارتباطی میان زوجین و کمک به آنان جهت سازگاری مناسب تر با چالش‌های زناشویی می‌باشد [۱۵].

درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور یکی از روش‌های درمانی موثر جهت کمک به زوجینی است که با استرس‌ها و مشکل‌های زناشویی مواجه هستند [۱۶]. درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به جای تمرکز بر مشکل بر نکات قابل دستیابی توسط مراجعان تمرکز می‌کند و مهم‌ترین راهکار آن برای این منظور شناسایی استثنائات (یعنی زمان هایی از گذشته که مشکل با شدت کمتری وجود داشته یا اصلا وجود نداشته یا زمان هایی که مشکل وجود داشته، ولی مراجع با شیوه قابل قبولی به آن پاسخ داده) می‌باشد [۱۷]. در درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به جای تمرکز بر گذشته بر حال و آینده و به جای توجه به ضعف ها و کمبودهای مراجع به توانمندی های او توجه می شود. در این شیوه درمانگر مراجع را فردی می‌داند که مهارت حل مسئله و شایستگی و خلاقیت لازم را برای تغییر خود دارد و درمانگر فقط این توانایی و شایستگی را به او یادآوری می‌کند [۱۸]. نتایج پژوهش Karasu و همکاران نشان داد که درمان راه‌حل‌محور باعث کاهش نارضایتی زناشویی و افزایش رضایت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر شد [۱۹]. Imanizad و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی راه‌حل‌محور باعث افزایش رضایت جنسی افراد متأهل شد [۲۰]. در پژوهشی دیگر Hasannejad و همکاران گزارش کردند که زوج درمانی راه‌حل‌محور باعث افزایش بخشودگی و عملکرد جنسی زوجین دارای تجربه خیانت زناشویی شد [۲۱]. Rostami و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش زوج درمانی هیجان‌محور و راه‌حل‌محور باعث کاهش ترس از صمیمیت و افزایش رضایت جنسی زوجین شدند [۲۲]. همچنین، نتایج پژوهش Abusaidi و همکاران نشان داد که زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث بهبود الگوهای ارتباطی و رضایت زناشویی زنان شد [۱۳]. Babasafari و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی تلفیقی سیستمی- راه‌حل‌محور باعث افزایش رضایت زناشویی و روابط خانوادگی زوجین شد [۲۳]. در پژوهشی دیگر Mohammadipour و همکاران گزارش کردند که زوج درمانی راه‌حل‌محور باعث بهبود سازگاری زناشویی و کیفیت روابط زناشویی زوجین متقاضی طلاق شد [۲۴]. Monemiyan و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان

[Downloaded from mail.ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث بهبود کیفیت روابط زناشویی زنان متأهل شد [۲۵].

تعارضات زناشویی پدیده‌ای شایع و در حال افزایش در خانواده‌ها است که بر جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی تاثیر منفی می‌گذارد. بررسی‌ها حاکی از آن است که رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی زوجین دارای تعارضات زناشویی کمتر مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به مشکل‌های فراوانی که این زوجین با آن مواجه هستند، باید به‌دنبال استفاده از روش‌های درمانی موثر بود. همچنین، بیشتر روش‌های درمانی قبلی فقط بر روی یکی از زوجین و عمدتاً بر روی زنان انجام شده و بر همین اساس پژوهش حاضر بر روی زوجین دارای تعارضات زناشویی انجام می‌شود و از روش درمانی، زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در بهبود ویژگی‌های زناشویی استفاده می‌کند. با توجه به خلأهای موجود و اینکه زوجین دارای تعارضات زناشویی در زندگی خود دارای مشکل‌ها و چالش‌های زیادی به‌ویژه در زمینه جنسی و روابط زناشویی هستند و پژوهشی با روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر هم‌جوشی زناشویی یافت نشد، هدف این پژوهش تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی بود.

روش کار

پژوهش حاضر نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این مطالعه همه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز در فصل پاییز سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه این پژوهش ۳۲ نفر (۱۶ زوج) بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند طبق ملاک‌های ورود به مطالعه انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند. در این پژوهش ملاک‌های ورود به مطالعه شامل کسب نمره پایین‌تر از ۱۰۰ در مقیاس سازگاری زناشویی Spanier، سن ۲۶ تا ۴۵ در هر یک از زوجین، حداقل تحصیلات دیپلم، تمایل به همکاری و شرکت در جلسه‌های زوج درمانی، گذشت پنج سال از زندگی مشترک، نداشتن اختلال‌های روانشناختی خاص مثل افسردگی و وسواس، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی و عدم شرکت در جلسه‌های مداخله با طرح‌های موازی و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل انصراف از ادامه همکاری، غیبت بیشتر از دو جلسه در جلسه‌های زوج درمانی و عدم تمایل به ادامه شرکت در مداخله بودند.

برای انجام این پژوهش پس از دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز به مراکز مشاوره شهر اهواز مراجعه و از آنان خواسته شد تا زوجین دارای تعارضات زناشویی را معرفی نمایند. زوجین معرفی‌شده در صورت داشتن ملاک‌های ورود به مطالعه به‌عنوان نمونه انتخاب و نمونه‌گیری تا زمان رسیدن نمونه‌ها به ۳۲ نفر یعنی ۱۶ زوج ادامه یافت. در مرحله بعد برای زوجین اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی به آنان اطمینان داده شد و در نهایت آنها به‌صورت تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی (هر گروه ۸ زوج) گمارده و به‌صورت تصادفی یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه آزمایش برای مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور آموزش دید و در این مدت گروه کنترل هیچ آموزشی ندید و در لیست انتظار برای آموزش ماند. گروه آزمایش به مدت یک ماه (هفته‌ای دو جلسه) توسط پژوهشگر در روزهای دوشنبه و چهارشنبه به‌صورت گروهی در یکی از مراکز مشاوره شهر اهواز با بسته درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور Monemiyan و همکاران [۲۵] گزارش‌شده در جدول ۱ تحت مداخله قرار گرفت. لازم به ذکر است که هر دو گروه چند از قبل از شروع مداخله در گروه آزمایش و چند روز پس از اتمام مداخله در گروه آزمایش از نظر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند و پس از آن گروه کنترل به دلیل رعایت مسائل و ملاحظات اخلاقی تحت زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور قرار گرفت.

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

جدول ۱. محتوی و شرح جلسه‌های زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور

جلسه	محتوی	شرح
اول	معرفی زوجین، آشنایی و برقراری رابطه درمانی بین درمانگر و زوجین	معرفی قوانین کلی روش درمانی، پایبندی زوجین به مشارکت در جلسه‌های درمانی، ارائه تعریف جامعی از زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور و ارزیابی ماهیت مشکل در رابطه زوجین، شنیدن هدف‌ها و انتظارهای زوجین از روش درمانی مذکور و درخواست تهیه یک دفترچه برای ثبت گزارش پیشرفت جلسه‌های درمانی توسط زوجین
دوم	بیان و تعریف مشکل زناشویی به‌صورت یک جمله و تبدیل مشکل به هدف‌های قابل دسترس	ایجاد بحث و مناظره خوش‌بینانه و امیدوارکننده بین درمانگر و زوجین تا مشکل به‌صورت کارآمدتر و مثبت‌تر جلوه نماید و کمک به زوجین برای تغییر شیوه بیان از صحبت درباره مشکل به صحبت درباره راه‌حل با هدف بهبود و پرورش راه‌حل‌ها
سوم	مرور کوتاه جلسه قبل، درخواست تشریح وقایعی که زوجین دوست دارند تداوم یابد، بررسی راه‌حل‌های موجود و فرمول‌بندی حلقه‌های راه‌حل مشکل‌ها با استفاده از روش بارش فکری	کمک به مراجع تا به جای مشغول‌کردن ذهن به اتفاق‌های بد زندگی روی رویدادهای خوب زندگی تمرکز کند، ایجاد دیدگاه مثبت و تعامل مثبت بین زوجین و بحث و گفتگو زوجین درباره اینکه دوست دارند چه روابط و رویدادهایی ادامه پیدا کنند
چهارم	مرور کوتاه جلسه قبل و پرسش سوال‌های درجه‌بندی‌شده از زوجین	ارزیابی شرایط توسط زوجین (برای مثال اگر این وضعیت بدترین حالت ممکن در شما باشد به ارتباط خود چه نمره‌ای می‌دهد؟ این نمره چه معنایی دارد؟ و برای بالاتر رفتن آن چه کارهایی می‌توانی انجام دهی؟) و انجام فعالیت‌های موثر در جهت بهبود روابط زناشویی
پنجم	مرور کوتاه جلسه قبل و پرسیدن سوال‌های استثنا	ایجاد هدف‌ها تازه توسط زوجین و تحسین و تشویق کاردانی و پشتکار زوجین توسط درمانگر (صحبت درباره موقعیت‌هایی که این مشکل نبودند و احساس‌های آن موقع؟ و اینکه چه چیزی باید در زندگی تغییر کند تا احساس متفاوت و خوبی ایجاد شود؟) و انجام فعالیت‌های لذت‌بخش برای خانواده
ششم	مرور کوتاه جلسه قبل، پرسیدن سوال‌های معجزه و ایجاد دورنمای ذهنی از مسائل	ایجاد دورنمای ذهنی برای حل مسئله‌ها در ذهن زوجین و حدس اینکه اگر مشکل زوج و خانواده برطرف شود، زندگی آنها به چه شکل خواهد بود، بیان یک داستان مثبت در زندگی مشترک و بررسی جنبه‌های آن و تصور یک معجزه درباره حل مشکل و چگونگی متوجه‌شدن آن و تغییرهای ایجادشده ناشی از آن
هفتم	مرور کوتاه جلسه قبل و درخواست از زوجین برای انجام یک کار مخالف و متناقض (برعکس کارهایی که الان انجام می‌داده)	پیشنهاد امتحان یک راهکار جدید توسط زوجین و جهت‌دهی آنان به کشف راه‌حل خاص خودشان و تمرکز روی راه‌حل‌ها (نه روی مشکل‌ها و چالش‌ها)
هشتم	بررسی و ارزیابی تغییرهای زوجین و سنجش میزان دستیابی به هدف‌ها	آموزش سبک پاسخ‌دهی مثبت برای بهبود روابط تعاملی زوجین، ایجاد موقعیت‌های تعاملی جدید در زندگی زناشویی و بحث درباره نقاط مثبت و منفی روش مداخله

در این پژوهش، علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، شغل و سطح تحصیلات زوجین) از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس سازگاری زناشویی: مقیاس سازگاری زناشویی توسط Spanier با ۳۲ گویه طراحی شد. هر یک از گویه‌های این ابزار با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از صفر تا پنج نمره‌گذاری می‌شوند و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌گردد. بنابراین، حداقل نمره در آن صفر و حداکثر نمره در آن ۱۶۰ است و نمره بالاتر به معنای سازگاری زناشویی بیشتر می‌باشد؛ به‌طوری که نمره برابر یا بیشتر از ۱۰۰ به معنای سازگاری زناشویی و نمره پایین‌تر از ۱۰۰ به معنای مشکل در سازگاری زناشویی و داشتن تعارضات زناشویی است. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی بررسی و تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش شد [۲۶]. در ایران، پایایی مقیاس سازگاری زناشویی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه شد [۲۷]. در پژوهش حاضر روایی صوری مقیاس سازگاری زناشویی با نظر ۱۵ نفر از اعضای هیأت‌علمی گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به‌دست آمد.

مقیاس رضایت جنسی: مقیاس سازگاری زناشویی توسط Hudson و همکاران با ۲۵ گویه طراحی شد. هر یک از گویه‌های این ابزار با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از صفر تا شش نمره‌گذاری می‌شوند و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌گردد. بنابراین، حداقل نمره در آن صفر و حداکثر نمره در آن ۱۵۰ است و نمره بالاتر به معنای رضایت جنسی بیشتر می‌باشد. روایی تفکیکی ابزار برای شناسایی افراد دارای مشکلات زناشویی و فاقد آن حاکی از روایی مناسب بود و پایایی آن با روش‌های آلفای کرونباخ و بازآزمایی یک هفته‌ای به‌ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش شد [۲۸]. در ایران، پایایی مقیاس رضایت جنسی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد [۲۹]. در پژوهش

[Downloaded from mail.ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

حاضر روایی صوری مقیاس رضایت جنسی با نظر ۱۵ نفر از اعضای هیأت‌علمی گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست آمد.

پرسشنامه هم‌جوشی زناشویی: پرسشنامه هم‌جوشی زناشویی توسط Singer & Skerrett با ۱۰ گویه طراحی شد. هر یک از گویه‌های این ابزار با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از یک تا هفت نمره‌گذاری می‌شوند و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌گردد. بنابراین، حداقل نمره در آن ۱۰ و حداکثر نمره در آن ۷۰ است و نمره بالاتر به معنای هم‌جوشی زناشویی بیشتر می‌باشد. روایی همگرای ابزار با پرسشنامه رضایت زناشویی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای مردان و زنان به‌ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۹۱ گزارش شد [۳۰]. در ایران، پژوهشی که شاخص‌های روانسنجی این ابزار را بررسی کرده باشد، یافت نشد. در پژوهش حاضر روایی صوری پرسشنامه هم‌جوشی زناشویی با نظر ۱۵ نفر از اعضای هیأت‌علمی گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به‌دست آمد.

داده‌های پژوهش حاضر ضمن رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی و پس از گردآوری با ابزرهای فوق با روش‌های خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-26 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۲ نفر (۱۶ زوج) حضور داشتند که نتایج مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی آنها بر اساس آزمون خی‌دو گزارش‌شده در جدول ۲ نشان داد که زوجین دارای تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر سن، شغل و سطح تحصیلات تفاوت معناداری نداشتند ($P>0/05$).

جدول ۲. نتایج آزمون خی‌دو برای مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی زوجین دارای تعارضات زناشویی

متغیر		گروه آزمایش فراوانی (درصد)	گروه کنترل فراوانی (درصد)	معناداری
سن شوهر (سال)	۲۶ تا ۳۵	۵ (۳۱/۲۵)	۶ (۳۷/۵۰)	<۰/۰۵
	۳۶ تا ۴۵	۱۱ (۶۸/۷۵)	۱۰ (۶۲/۵۰)	
سن زن (سال)	۲۶ تا ۳۵	۸ (۵۰/۰۰)	۸ (۵۰/۰۰)	<۰/۰۵
	۳۶ تا ۴۵	۸ (۵۰/۰۰)	۸ (۵۰/۰۰)	
شغل شوهر	آزاد	۱۰ (۶۲/۵۰)	۱۰ (۶۲/۵۰)	<۰/۰۵
	دولتی	۶ (۳۷/۵۰)	۶ (۳۷/۵۰)	
شغل زن	آزاد	۱۲ (۷۵/۰۰)	۱۱ (۶۸/۷۵)	<۰/۰۵
	دولتی	۴ (۲۵/۰۰)	۵ (۳۱/۲۵)	
تحصیلات شوهر	دیپلم	۴ (۲۵/۰۰)	۴ (۲۵/۰۰)	<۰/۰۵
	کارشناسی	۹ (۵۶/۲۵)	۸ (۵۰/۰۰)	
	کارشناسی ارشد	۳ (۱۸/۷۵)	۴ (۲۵/۰۰)	
تحصیلات زن	دیپلم	۴ (۲۵/۰۰)	۴ (۲۵/۰۰)	<۰/۰۵
	کارشناسی	۷ (۴۳/۷۵)	۸ (۵۰/۰۰)	
	کارشناسی ارشد	۵ (۳۱/۲۵)	۴ (۲۵/۰۰)	

نتایج میانگین و انحراف معیار رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی گزارش‌شده در جدول ۳ نشان داد که نمره‌های زوجین دارای تعارضات زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون در هر دو متغیر مذکور افزایش بیشتری یافته است.

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی زوجین دارای تعارضات زناشویی

متغیر	مرحله	گروه آزمایش میانگین (انحراف معیار)	گروه کنترل میانگین (انحراف معیار)
رضایت جنسی	پیش‌آزمون	۷۰/۸۸ (۴/۳۳)	۷۰/۹۴ (۴/۳۵)
	پس‌آزمون	۸۴/۶۹ (۴/۸۵)	۷۱/۹۴ (۲/۷۲)
هم‌جوشی زناشویی	پیش‌آزمون	۲۷/۷۵ (۳/۵۶)	۲۸/۵۶ (۲/۳۳)
	پس‌آزمون	۴۴/۱۳ (۴/۵۰)	۲۸/۵۰ (۲/۲۸)

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال‌بودن پیش‌آزمون و پس‌آزمون رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی زوجین دارای تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس آزمون‌های کولموگروف- اسمیرونوف و شاپیرو- ویلک، برابری واریانس‌های متغیرهای مذکور بر اساس آزمون لون، برابری ماتریس‌های واریانس- کوواریانس بر اساس آزمون امباکس و برابری شیب خط رگرسیون بر اساس آزمون اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون برای متغیرهای مذکور رد نشد ($P>0/05$). در نتیجه، استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری مجاز می‌باشد. نتایج آزمون لامبدای ویلکز از مجموعه آزمون‌های چندمتغیری نشان داد که زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث شد زوجین دارای تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی تفاوت معناداری داشته باشند و با توجه به مجذور اتا ۷۴ درصد تغییر در متغیرهای مذکور نتیجه روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بود ($F=38/96, P=0/001$, Eta squared=0/74). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری گزارش‌شده در جدول ۴ نشان داد که اثر گروه در هر دو متغیر معنادار بود که یعنی بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر دو متغیر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش معنادار رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی شد و با توجه به مجذور اتا ۶۹ درصد تغییر در رضایت جنسی و ۸۸ درصد تغییر در هم‌جوشی زناشویی نتیجه روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بود ($P<0/001$).

جدول ٤. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر هر یک از متغیرهای رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی زوجین دارای تعارضات زناشویی

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
رضایت جنسی	پیش‌آزمون	۲۳۳/۴۰	۱	۲۳۳/۴۰	۱۱/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۹۲
	گروه	۱۰۰۶/۷۸	۱	۱۰۰۶/۷۸	۵۱/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱/۰۰
	خطا	۵۸۹/۸۲	۳۰	۱۹/۶۶				
هم‌جوشی زناشویی	پیش‌آزمون	۵۰۳/۴۳	۱	۵۰۳/۴۳	۵۵/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱/۰۰
	گروه	۱۵۲۴/۴۹	۱	۱۵۲۴/۴۹	۱۶۶/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱/۰۰
	خطا	۳۴۶/۹۵	۳۸	۹/۱۳				

بحث

با توجه به افزایش تعارضات زناشویی و پیامدهای روانشناختی منفی آن، هدف این پژوهش تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی بود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش رضایت جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Karasu و همکاران [۱۹]، Imanizad و همکاران [۲۰]، Hasannejad و همکاران [۲۱] و Rostami و همکاران [۲۲] همسو بود. در تبیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر افزایش رضایت جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی می‌توان استنباط کرد که روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور از توانمندی‌ها و تجربه‌های زوجین در فرآیند تغییر استفاده می‌کند و این فرآیند تصویری از امید را در مراجعان ایجاد می‌کند؛ به‌طوری که حس

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

خودکفایی و خودمختاری زوجین در همه مسائل زناشویی از جمله مسائل جنسی تقویت می‌شود. در این شیوه درمانی استفاده از توانمندی‌ها و تجربه‌های زوجین برای ایجاد و خلق راه‌حل‌ها و ساختاردهی به این راه‌حل‌ها انجام می‌شود و بر همین اساس درمانگران راه‌حل‌محور معتقدند که مشکل‌های زوجین از طریق روشی که زوجین برای حل آنها به‌کار می‌برند، حل نمی‌شود و باقی می‌ماند یا بدتر می‌شود. بنابراین، متخصصان زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به زوجین مهارت‌های حل مشکل‌ها را در هنگام لزوم استفاده برای زوجین یادآوری می‌کنند و آنها قادر می‌شوند تا چرخه معیوب مشکل را نابود سازنده و راه‌حل‌های منطقی برای مشکل‌های زناشویی از جمله در روابط جنسی توسعه دهند. با توجه به مطالب مطرح‌شده، منطقی است که روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بتواند بر افزایش رضایت جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی اثربخش باشد.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Abusaidi و همکاران [۱۳]، Babasafari و همکاران [۲۳]، Mohammadipour و همکاران [۲۴] و Monemiyan و همکاران [۲۵] همسو بود. در تبیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر افزایش هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی می‌توان استنباط کرد که هدف روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور این است که به زوجین جهت ایجاد راه‌حل‌های کارآمد و کاربردی کمک نماید و باعث ایجاد و افزایش کیفیت مثبت‌تری از زندگی زناشویی شود. در این روش درمانی کشف آرام استثناها در زندگی زوجین می‌تواند امیدواری را با آنان القاء نماید و زمینه را برای داشتن آینده بهتر مهیا سازد. در روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور اعتقاد بر این است که صحبت درباره علل مسائل، مدت آنها و سختی تغییر آنها در بیشتر مواقع باعث ایجاد احساس درماندگی بیشتر در زوجین می‌شود، لذا ایجاد تغییر اگر غیرممکن نشود، مشکل‌تر می‌شود. به عبارت دیگر، صحبت درباره اینکه چگونه زوجین می‌خواهند مسائل متفاوت را درک نمایند و از چه راهکارهایی برای حل این مسائل استفاده می‌کنند به زوجین کمک می‌کند تا باور کنند که تغییر ممکن است و این امر سبب افزایش حس خودکارآمدی و عزت‌نفس زوجین می‌گردد. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه در روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور تاکید اصلی بر تغییرهای کوچک جهت رسیدن به تغییرهای بزرگ‌تر است و تمرکز درمان نیز بر مسائلی است که احتمال تغییر در آنها وجود دارد و وقتی یکی از زوجین گام کوچکی را جهت تغییر برمی‌دارد و موفق می‌شود، نتیجه آن تغییر زوج دیگر و افزایش اشتیاق آن برای بهبود روابط زناشویی می‌شود. با توجه به مطالب مطرح‌شده، منطقی است که روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بتواند بر افزایش هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی اثربخش باشد.

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی (هدفمند)، تعداد نسبتاً زیاد گویه‌های ابزارهای پژوهش حاضر، محدودشدن نمونه پژوهش به زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز و استفاده از ابزارهای خودگزارشی جهت گردآوری داده‌ها اشاره کرد. بنابراین، به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان در پژوهش‌های خود از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر نسبت به روش‌های نمونه‌گیری غیرتصادفی استفاده نمایند. همچنین، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی زوجین دارای سایر مشکل‌های زناشویی و سایر شهرها انجام و نتایج آن با نتایج این پژوهش مورد مقایسه قرار گیرد. آخرین پیشنهاد پژوهشی مقایسه اثربخشی روش زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با سایر روش‌های زوج درمانی از جمله زوج درمانی پویشی کوتاه‌مدت، زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، زوج درمانی مبتنی بر شفقت و غیره می‌باشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش معنادار رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی شد. این یافته‌ها دارای تلویحات کاربردی برای استفاده‌کنندگان از نتایج فعالیت‌های پژوهشی مانند مشاوران و درمانگران و متخصصان و برنامه‌ریزان نظام سلامت است. با توجه به نتایج این مطالعه، برنامه‌ریزی جهت استفاده از روش مداخله زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور برای افزایش رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی ضروری است. در نتیجه، مشاوران و درمانگران

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

می‌توانند از روش مداخله زوج درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور جهت بهبود ویژگی‌های زناشویی (به‌ویژه افزایش رضایت جنسی و هم‌جوشی زناشویی) در زوجین دارای تعارضات زناشویی استفاده نمایند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش دارای کد اخلاق با شناسه IR.IAU.AHVAZ.REC.۱۴۰۳.۱۵۳ از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می‌باشد که در آن نکات و ملاحظات اخلاقی رعایت شد.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله، نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز و مراکز مشاوره شهر اهواز و زوجین شرکت‌کننده در پژوهش تشکر نمایند.

تعارض منافع

در این پژوهش، بین نویسندگان تعارض منافعی وجود نداشت.

References

1. Zhang L, Gu W, Zhang L, Miao R, Jing X, Zhi S, et al. The effects of a nurse-led couples intervention on marital quality of couples with gynecological cancer: A clinical randomized controlled trial. Gynecologic Oncology. 2022;165(3):629-36. https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2022.03.010
2. Wilson SJ, Syed SU, Yang IS, Cole SW. A tale of two marital stressors: Comparing proinflammatory responses to partner distress and marital conflict. Brain, Behavior, and Immunity. 2024;119:898-907. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2024.05.003
3. Rafi H, Bogacz F, Sander D, Klimecki O. Impact of couple conflict and mediation on how romantic partners are seen: An fMRI study. Cortex. 2020;130:302-17. https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.04.036
4. Dong S, Dong Q, Chen H. Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. Journal of Affective Disorders. 2022;299:682-90. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.079
5. Uhlich M, Nouri N, Jensen R, Meuwly N, Schoebi D. Associations of conflict frequency and sexual satisfaction with weekly relationship satisfaction in Iranian couples. Journal of Family Psychology. 2022;36(1):140-6. https://doi.org/10.1037/fam0000878
6. Irvin MK, Schutz D, Lorenz TK. Inflammation as a potential mechanism contributing to sexual functioning following initiation of gender-affirming hormone therapy. Current Sexual Health Reports. 2024;16(2):104-18. https://doi.org/10.1007/s11930-024-00385-2
7. Thomas MA, Morlock R, Dart C, Howard B. Sexual satisfaction results with the vaginal pH modulator from the phase 3 AMPOWER study. The Journal of Sexual Medicine. 2022;19(6):975-82. https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.03.221
8. Solanki A, Gupta M, Singh S, Verma P. Sexual dysfunction and marital adjustment in married men with alcohol dependence syndrome. Industrial Psychiatry Journal Logo. 2024;33(1):101-6. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_1_24
9. Cruwys T, South EI, Halford WK, Murray JA, Fladerer MP. Measuring "we-ness" in couple relationships: A social identity approach. Family Process Journal, 2023'62(2):795-817. https://doi.org/10.1111/famp.12811
10. Sinai M, Peleg O. Marital interactions and experiences of women living in polygamy: An exploratory study. International Journal of Psychology. 2021;56(3):361-77. https://doi.org/10.1002/ijop.12726
11. Gildersleeve S, Singer JA, Skerrett K, Wein S. Coding "we-ness" in couple's relationship stories: A method for assessing mutuality in couple therapy. Psychotherapy Research. 2017;27(3):313-25. https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1262566
12. Galdiolo S, Mauroy A, Verhofstadt LL. Couples' we-ness and separateness during the COVID-19 pandemic and lockdown: A longitudinal perspective. Journal of Language and Social Psychology. 2023;42(3):342-54. https://doi.org/10.1177/0261927x221138116
13. Abusaidi E, Zahrakar K, Mohsenzadeh F. Effectiveness of solution-focused brief couple therapy in improvement of communication patterns and marital intimacy in women. Journal of Research & Health. 2018;8(6):555-64. http://dx.doi.org/10.29252/jrh.8.6.555
14. Sippel LM, Khalifian CE, Knopp KC, Webster K, Maglione J, Holcomb J, et al. Pilot test of intranasal oxytocin as an enhancer of brief

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]

couples therapy for posttraumatic stress disorder. Journal of Psychiatric Research. 2023;161:165-9. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.03.001
15. Treter MO, River LM, Markman HJ. Supporting romantic relationships during COVID-19 using virtual couple therapy. Cognitive and Behavioral Practice. 2021;28(4):597-607. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.02.002
16. Dong H, Zhang D, Wang T. The effects of solution-focused brief therapy on self-care and mental health among older adults at risk of coronary heart disease: A randomized controlled trial. Geriatric Nursing. 2024;57:11-6. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.02.029
17. Ayar D, Sabanciogullari S. The effect of a solution-oriented therapy on the depression levels and the perceived social support of depressive patients. Archives of Psychiatric Nursing. 2022;36:62-9. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.11.004
18. Roth S. Heal the world. A solution-focused systems therapy approach to environmental problems. Journal of Cleaner Production. 2019;216:504-10. https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.12.132
19. Karasu F, Ayar D, Copur EO. The effect of solution focused level on marital disaffection and sexual satisfaction in married individuals. Contemporary Family Therapy. 2023;45:75-84. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10591-021-09590-w
20. Imanizad A, Golmohammadian M, Moradi O, Goudarzi M. Comparison of the effectiveness of solution-oriented couple therapy with emotion-oriented couple therapy on forgiveness, sexual function and communication beliefs of couples with marital infidelity. Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi. 2022;10(10):145-60. [Persian] http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1400.10.10.14.2
21. Hasannejad L, Heydarei A, Makvandi B, Talebzadeh M. The comparison effect of emotionally focused couple therapy and solution-focused therapy on sexual satisfaction in women affected by marital infidelity. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2021;9(4):84-93. [Persian] https://ijpn.ir/article-1-1713-en.html
22. Rostami M, Saadati N, Yousefi Z. The investigation and comparison of the efficacy of emotionally focused couple therapy and solution focused couple therapy on reducing fear of intimacy and increasing couples' sexual satisfaction. Biannual Journal of Applied Counseling. 2018;8(2):1-22. [Persian] https://doi.org/10.22055/jac.2018.23429.1509
23. Babasafari A, Atashpour H, Yousefi Z. Evaluating the effectiveness of the combination of systemic and solution-focused couple therapies on marital satisfaction and family relationships of couples. Journal of Modern Psychological Researches. 2023;18(69):35-42. [Persian] https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.14761
24. Mohammadipour M, Shojaei KalateBali N, Bakhshipour A. The effect of solution focused couple therapy on marital adjustment, marital relationship quality and social health in divorce applicant couples. Scientific Journal of Social Psychology. 2021;8(57):75-85. [Persian] https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455098.1399.8.57.7.4
25. Monemiyan G, Khoshkonesh A, Poorebrahim T. Effectiveness of solution- focused brief therapy on the reduction of couple burnout and optimizing the quality of marital relationship in married women. Feyz Medical Sciences Journal. 2016;20(2):165-72. [Persian] http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3029-en.html
26. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. Journal of Marriage and Family. 1976;38(1):15-28. http://dx.doi.org/10.2307/350547
27. Saadati Shamir A, Saniee M, Zare E. Effectiveness of couple therapy by Gottman method on family function and marital adjustment in divorce applicant couples. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing. 2019;5(2):10-17. [Persian] http://ijrn.ir/browse.php?a_id=389&sid=1&slc_lang=en
28. Hudson WW, Harrison DF, Crosscup PC. A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. Journal of Sex Research. 1981;17(2):157-74. https://doi.org/10.1080/00224498109551110
29. Hasannejad L, Heydarei A, Makvandi B, Talebzadeh M. The comparison effect of emotionally focused couple therapy and solution-focused therapy on sexual satisfaction in women affected by marital infidelity. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2021;9(4):84-93. [Persian] https://ijpn.ir/browse.php?a_id=1713&sid=1&slc_lang=en
30. Singer JA, Skerrett K. Positive couple therapy using we-stories to enhance resilience. 1st Edition, Routledge: Taylor & Francis Group; 2014. http://dx.doi.org/10.4324/9780203383995

[Downloaded from mail.ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.101]