

اثربخشی مشاوره گروهی کوتاه مدت با رویکرد راه حل محور بر سازگاری سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب

مسلم ایران مهر^۱

چکیده

از جمله مشکلاتی که گریبانگیر مسئولان امر در خدمت سربازی می باشد، ناسازگاری برخی از سربازان است. مشاوره گروهی راه حل محور از جمله رویکردهای جدید است که به دلایلی همچون ساده بودن، کوتاه مدت بودن و تأکید بر شناخت افراد، کاربرد آن در محیط های نظامی و سربازی که آموزش و حتی زندگی افراد به صورت گروهی است، مقرون به صرفه است. بنابراین هدف از این پژوهش «بررسی اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب» بود. روش پژوهش حاضر آزمایشی و با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری کلیه سربازان آسایشگاه بخواب قرارگاه سربازی ستاد نیروی هوایی در سال ۱۳۹۴ بودند. نمونه پژوهش تعداد ۲۸ نفر از سربازان آسایشگاه بخواب بودند که بر مبنای نتایج آزمون سازگاری نمره آن ها پایین تر از حد میانگین بود و داوطلب شرکت در این پژوهش بودند. این تعداد به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه سازگاری ۶۰ ماده ای سینحا و سینگ (۱۹۹۷) بود. ده جلسه ۸۰ دقیقه ای مشاوره گروهی راه حل محور با گروه آزمایش تشکیل شد. نتایج به دست آمده نشان دهنده این است که مشاوره گروهی راه حل محور به طور معناداری موجب افزایش سازگاری کلی، اجتماعی، عاطفی و آموزشی سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب می شود. ولی در مورد سازگاری آموزشی این تأثیر در جهت مثبت معنادار نیست. با توجه به یافته های پژوهش، می توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی راه حل محور در افزایش سازگاری سربازان وظیفه مؤثر است و از این رویکرد می توان برای کاهش ناسازگاری سربازان وظیفه استفاده نمود.

واژه های کلیدی: رویکرد راه حل محور، مشاوره گروهی راه حل محور، سازگاری، سربازان وظیفه، خدمت سربازی

۱. کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه علامه طباطبائی (نویسنده مسئول)، ✉

مقدمه

دوران جوانی از جمله دوران پرتلهب زندگی هر فرد محسوب می‌شود. به طور معمول افراد در این دوره به علت‌های مختلف از جمله ازدواج، انتخاب شغل، قبولی در دانشگاه، اعزام به خدمت سربازی و مواردی از این قبیل از خانواده مبدأ جدا می‌شوند و با وارد شدن به محیطی جدید، برای اولین بار حس استقلال را تجربه می‌کنند. این تجربه به خاطر تفاوت چشمگیر آن با تجارب گذشته برای افراد تجربه منحصر به فرد و جدیدی محسوب می‌شود؛ زیرا تا قبل از این، فرد در کانون خانواده بود، ولی اکنون وارد محیط جدیدی می‌شود که بایستی خود به تنهایی زندگی تازه خود را اداره کند. از جمله این محیط‌ها، که افراد زندگی جدیدی را در آن آغاز می‌کنند، دوران خدمت سربازی است. در کشور ایران خدمت سربازی در حدود دو سال است و پسرها ملزم به طی این دوره هستند. وقتی یک جوان وارد خدمت سربازی می‌شود، صفات و خصلت‌هایی، ویژه خود دارد، اما پس از اتمام این دوره، بسیاری از آن صفات دچار تحول و دگرگونی می‌شوند. طبیعی است که یک جوان، متناسب با ویژگی‌های محیط خدمت خود، نگرش و شناخت و تفکرات متفاوتی نسبت به دوران پیش از سربازی پیدا می‌کند. با توجه به جنبه‌های مختلف دوران خدمت، این نگرش‌ها و تفکرات (اعم از مثبت و منفی)، در ابعاد روحی، تربیتی و اجتماعی یک جوان، خواه‌ناخواه، تأثیر خواهند گذاشت (دانش‌فرد و ذاکری، ۱۳۹۱).

شرایط و ویژگی‌های خاصی که در محیط سربازی حاکم است از جمله شرایط پادگانی و نظامی بودن آن و سر و کار داشتن با انواع سلاح‌های گرم و لزوم آشنایی افراد با این سلاح‌ها و کاربرد و استفاده آن در مواقع ضروری جهت ایجاد آمادگی برای دفاع از کشور در شرایط بحرانی و حفظ روحیه نظامی‌گری و تأکید بر انضباط و نظم، به طور معمول موجب تغییرات عمده‌ای در سربازان وظیفه می‌شود. برای مواجهه صحیح با این تغییرات لازم است این افراد از سطح سازگاری بهنجاری برخوردار باشند تا در برابر این تغییرات دچار آسیب نشوند.

سازگاری^۱ به تلاش‌های فرد برای مهار موقعیت‌های بالقوه استرس‌زا گفته می‌شود (لازاروس^۲ و فولکمن^۳، ۱۹۸۴؛ نقل از کلینک^۴، ۱۹۹۸) و روشی است که به‌وسیله آن فرد خود را با محیط

1. adjustment
2. Lazarus, R. S.
3. Folkman, S.
4. Kleinke, C.

و محیط را با خود سازگار کرده و با این کار رشد می کند، همچنین عامل تقویت سلامت روانی و جسمانی تلقی شده و در انتخاب های مفید کمک می کند (رایس^۱، ۲۰۰۱). پال^۲ (۲۰۰۴) معتقد است سازگاری مستلزم تغییر دادن و تغییر یافتن و تلاشی است برای مهار کردن تنش ها به شیوه های مؤثر. بدین ترتیب سازگاری، انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط بین فرد و محیط به نحوی که حداکثر خویشتن سازی را همراه با رفاه اجتماعی ضمن رعایت حقایق خارجی امکان پذیر سازد. سازگاری به معنی هم رنگ شدن با جماعت نیست، سازگاری به معنی شناخت این حقیقت است که هر فرد باید هدف های خود را با توجه به چهارچوب های اجتماعی و فرهنگی تعقیب نماید. سازگاری امری نسبی است و انسان ها با درجات مختلف به سازگاری دست می یابند (راجرز^۳، ۱۹۷۸؛ نقل از والی پور، ۱۳۵۸). توانایی سازگاری در افراد تحت تأثیر عوامل گوناگونی قرار دارد. از جمله این عوامل شرایط فیزیکی محیط زندگی است (سپینگتون^۴، ۲۰۰۴؛ ترجمه حسین شاهی برواتی، ۱۳۸۴؛ اتکینسون^۵، اتکینسون^۶ و هیلگارد^۷، ۱۹۸۳؛ ترجمه براهنی، شاملو، گاهان، کریمی و هاشمیان، ۱۳۸۰).

محیط خدمت سربازی نیز، با توجه به شرایط خاص بستری که دارد و در بالا نیز برخی از این شرایط ذکر شد، ممکن است منجر به بروز برخی از واکنش های ناسازگارانه از سوی سربازان شود. بنابراین لزوم مشاوره و آگاهی بخشی در زمینه افزایش سازگاری سربازان، امری اجتناب ناپذیر است. یکی از رویکردهایی که در مشاوره با سربازان می توان به کار گرفت، «مشاوره راه حل محور»^۸ است. رویکرد راه حل محور به علت داشتن ویژگی هایی همچون تأکیدهای شناختی، کوتاه مدت بودن و ارائه راه حل های سریع در عصر حاضر بسیار رواج دارد. این رویکرد افراد را تشویق می کند تا آن چیزهایی را که کارآیی دارند و مؤثر هستند، بیشتر انجام دهند (نیکولز^۹ و شوارتز^{۱۰}، ۲۰۰۹، ترجمه دهقانی، گنجوی، نجاریان، رسولی، زاده

1. Rice, P.
2. Paul, O.
3. Rogers, C. R.
4. Sappington, A.
5. Atkinson, R. C.
6. Atkinson, R. L.
7. Hilgard, E. R.
8. solution-focused counseling
9. Nichols, M.
10. Schwartz, L.

محمدی و طهماسیان، ۱۳۹۳). لی^۱، گرین^۲ و رنسلد^۳ (۱۹۹۹؛ نقل از برزورسکی^۴، ۲۰۱۲)، معتقدند که مشاوره راه‌حل‌محور، گفتگویی درمانی بین مشاور و مراجع است که در آن مشاور سؤال‌های هدفمندی را به منظور کمک به مراجع برای تفکر به‌گونه‌ای متفاوت درباره وضعیت خود و درگیر کردن او در فرایند ساختن راه‌حل، می‌پرسد. در این رویکرد کوشش می‌شود تا توجه مراجعان به زمانی جلب شود که به خوبی از عهده مشکلاتشان برمی‌آمده‌اند. بدین ترتیب به آنها کمک می‌شود که مسائل را به‌گونه‌ای دیگر ببینند. هنر مشاوره راه‌حل‌محور فرایند کمک به مراجع است تا نه مشکلاتش را به صورت استثنا ببیند، بلکه دریابد که همین استثنائات، خود، راه‌حلی هستند که آنها در خزانه خویش از قبل داشته‌اند. هدف در این مشاوره کمک به مراجع برای ساختن راه‌حلی برای حل مشکلات است. مشاور راه‌حل‌محور یک رویکرد متمرکز بر آینده و هدف‌محور است. در این نوع درمان به جای علت‌یابی و بحث بر سر مشکلات و تبیین اینکه مشکلات فرد از کجا ناشی می‌شوند، به اهداف آینده و راه‌های رسیدن به این اهداف توجه می‌شود.

استیو دشازر به‌عنوان طراح اولیه رویکرد راه‌حل‌محور تلقی می‌شود؛ هرچند فردی همچون اینسو کیم برگ در طراحی، رشد و پیشرفت این رویکرد نقش بسزایی داشته است (ایران‌مهر، ۱۳۹۵).

مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور هم به‌صورت فردی و هم به‌صورت گروهی قابل اجرا است. در مشاوره با سربازان به دلایلی مانند گروهی زندگی کردن آنها در آسایشگاه‌ها و صرفه‌جویی در زمان، ضرورت استفاده از مشاوره گروهی ایجاب می‌نماید. از این رو استفاده از مشاوره گروهی راه‌حل‌محور نسبت به مشاوره فردی راه‌حل‌محور، منطقی‌تر به نظر می‌رسد. در ادامه به مرور برخی از پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور پرداخته می‌شود.

در پژوهشی که صفریور، فرح‌بخش شفیق‌آبادی و پاشاشریفی (۲۰۱۱) انجام دادند، نتایج آن نشان داد که مشاوره گروهی راه‌حل‌محور تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر افزایش سازگاری اجتماعی نوجوانان یتیم داشته است. نتایج پژوهش دست‌باز، یونسی، مرادی و ابراهیمی (۱۳۹۳) مبنی بر

-
1. Lee, M. Y.
 2. Greene, G. J.
 3. Rheinscheld, J.
 4. Brzezowski, K. M.

این است که مشاوره گروهی راه حل محور در بهبود میزان سازگاری کلی، عملکرد اجتماعی، عملکرد آموزشی و خودکارآمدی افراد مؤثر است. نتایج پژوهشی که اعتمادی، گیتی پسند و مرادی (۱۳۹۲) انجام دادند، حاکی از این است که مشاوره گروهی راه حل محور بر افزایش مهارت استدلال و کاهش پرخاشگری کلامی و فیزیکی مادران مؤثر است و تعارضات مادر-دختر را کاهش می دهد. نتایج پژوهش کرمی، نظری و زهراکار (۱۳۹۲) نشان می دهد که مشاوره گروهی راه حل محور بر کاهش پرخاشگری کلامی، کاهش پرخاشگری فیزیکی و افزایش مهارت استدلال مؤثر است. در تحقیقی که مؤمنی جاوید، شعاع کاظمی و پورشهاری (۱۳۹۴) انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی، در بهبود روابط زناشویی مادران آسیب دیده از بی وفایی و خیانت های جنسی و بهبود ارتباط کلامی آن ها تأثیر دارد. نتایج تحقیق امیری، کارشکی و اصغری (۱۳۹۳) بر تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور در افزایش سلامت عمومی افراد و تأثیر معنادار آن بر کاهش افسردگی و اضطراب افراد دلالت دارد. نتایج پژوهش دشتی زاده، ساجدی، نظری، داورنیا و شاکرمی (۱۳۹۴) نشان داد که درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش افسردگی زنان مؤثر است.

مک برایر^۱ و چیببارو^۲ (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند که مشاوره کوتاه مدت راه حل محور برای کار با دانش آموزان مدارس متوسطه، جهت دستیابی به اهداف و به تبع آن هویت یابی، نقش بسزایی دارد. پاکروسینیس^۳ و سیپوکین^۴ (۲۰۱۳) در تحقیقی نشان دادند که درمان کوتاه مدت راه حل محور در درمان مشکلات رفتاری در بین نوجوانان مفید و مؤثر است. همچنین جوانمیری، کیمیایی و قنباری (۲۰۱۳) در پژوهشی فنون درمان راه حل محور کوتاه مدت را با هدف کاهش افسردگی دختران نوجوان به کار بردند که نتایج این پژوهش تأثیر این روش را در کاهش افسردگی آنها مثبت گزارش داد. ردی^۵، سیرومورسی^۶، ویجایلکشمی^۷ و حمزا^۸ (۲۰۱۵) در پژوهش خود، به بررسی تأثیر درمان کوتاه مدت راه حل محور در بهبود علائم

1. Mcbrayer, R. H.
2. Chibbaro, J. S.
3. Pakrosinis, R.
4. Cepukiene, V.
5. Reddy, P. D.
6. Thirumoorthy, A.
7. Vijayalakshmi, P.
8. Hamza, M. A.

افسردگی یک دختر نوجوان با علائم افسردگی متوسط پرداختند و نشان دادند که پس از طی جلسات درمان کوتاه مدت راه حل محور، علائم افسردگی بهبود یافته است. برزوسکی (۲۰۱۲) در پژوهشی مبنی بر مؤثر بودن مشاوره راه حل محور در کنترل مناسب خشم به نتایج مثبتی دست یافت. نتایج تحقیقات اسپیلسبوری^۱ (۲۰۱۲) در استفاده از رویکرد راه حل محور برای درمان افراد افسرده، حاکی از این بود که این رویکرد در کاهش افسردگی اثربخش می باشد. این رویکرد همچنین در مورد گروهی از افراد دارای ویژگی های فرهنگی و به طور عموم درمان جویان آسیایی، به خصوص آسیای غرب، سازگار بوده است. همچنین نتایج پژوهش کوئیک^۲ (۲۰۱۳) بیان می کند که درمان راه حل محور در کاهش اختلالات رفتاری مانند افسردگی و اضطراب مؤثر است.

همان طور که آشکار است، نتایج تحقیقات مختلف در داخل و خارج از کشور از اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور، پشتیبانی می کند. ولی با بررسی به عمل آمده، تاکنون تحقیقی در داخل کشور در مورد بررسی اثربخشی این رویکرد بر سازگاری سربازان وظیفه انجام نشده است. از طرفی سربازان وظیفه به دلیل تغییر ناگهانی محیط زندگی و ورود به یک محیط نظامی و رویارویی با شرایط خاصی که مختص به این بستر است که پیش تر نیز ذکر شد، ممکن است دچار ناسازگاری با محیط شوند. از سوی دیگر بر اساس گزارش های موجود، به نظر می رسد این ناسازگاری سربازان آسایشگاه بخواب را بیش تر از سایر سربازان هدف قرار داده است. از این رو برای انجام این پژوهش، مشاوره گروهی راه حل محور به عنوان متغیر مستقل و سازگاری سربازان وظیفه به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. بنابراین، هدف این پژوهش «بررسی اثربخشی مشاوره گروهی کوتاه مدت با رویکرد راه حل محور بر سازگاری سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب» می باشد. به همین منظور چهار فرضیه در ارتباط با سازگاری و مؤلفه های آن که عبارت اند از عملکرد اجتماعی، عاطفی و آموزشی، در نظر گرفته شد. فرضیه های تحقیق بدین شرح می باشند:

۱- مشاوره گروهی راه حل محور موجب افزایش سازگاری سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب

می شود؛

1. Spilsbury, G.

2. Quick, E. K.

۲- مشاوره گروهی راه حل محور موجب افزایش عملکرد اجتماعی سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب می شود؛

۳- مشاوره گروهی راه حل محور موجب افزایش عملکرد عاطفی سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب می شود؛

۴- مشاوره گروهی راه حل محور موجب افزایش عملکرد آموزشی سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب می شود.

روش شناسی پژوهش

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایشی و با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود.

جدول ۱: شمای طرح پژوهش

گروه ها	انتخاب تصادفی	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	R	T1	X	T2
گواه	R	T1	-	T2

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش کلیه سربازان آسایشگاه بخواب قرارگاه سربازی ستاد نیروی هوایی در سال ۱۳۹۴ بودند.

نمونه پژوهش

تعداد ۲۸ نفر از سربازان آسایشگاه بخواب که بر مبنای نتایج آزمون سازگاری نمره آن‌ها پایین تر از حد میانگین بود و داوطلب شرکت در این پژوهش بودند.

روش نمونه گیری

ابتدا یک آزمون اولیه سازگاری از کلیه سربازان آسایشگاه بخواب آسایشگاه مرکزی گرفته شد. سپس از بین سربازانی که نمره آن‌ها پایین تر از حد میانگین بود، تعداد ۲۸ نفر به صورت تصادفی

ساده انتخاب و به صورت تصادفی نیز در دو گروه ۱۴ نفره آزمایش و گواه جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

برای سنجش میزان سازگاری سربازان وظیفه از پرسشنامه سازگاری سینحا^۱ و سینگ^۲ (۱۹۹۷) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۶۰ ماده است که افراد با سازگاری بهنجار را از افراد با سازگاری نابهنجار را در سازگاری کلی و سه حیطه جزئی اجتماعی، عاطفی و آموزشی از هم تفکیک می‌کند. ضریب پایایی این مقیاس را به روش دونیمه کردن برای کل مقیاس ۰/۹۵ و برای مقیاس‌های عاطفی ۰/۹۴، اجتماعی ۰/۹۳ و آموزشی ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند (کرمی، ۱۳۸۲). این مقیاس در ایران توسط کرمی (۱۳۸۲) برگردان و روایی و پایایی آن نیز توسط او به دست آورده شد. ضریب پایایی این آزمون به روش بازآزمایی نیز برای کل آزمون ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های عاطفی، اجتماعی و آموزشی به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۰ و ۰/۹۳ است.

روش اجرا

از مجموع شرکت‌کنندگان در پژوهش، دو گروه تشکیل شد، یکی گروه آزمایش و دیگری، گروه گواه. ابتدا یک پیش‌آزمون که در واقع پاسخ به مواد پرسشنامه سازگاری بود، از هر دو گروه گرفته شد. سپس با گروه آزمایش، ۱۰ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای مشاوره گروهی راه‌حل‌محور به مدت ۱۰ هفته، هر هفته یک جلسه تشکیل شد. در طول این مدت گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای مبنی بر مشاوره گروهی دریافت نکرد. پس از پایان جلسات مشاوره گروهی و طی مدت دو هفته از آخرین جلسه، یک پس‌آزمون از دو گروه گرفته شد.

خلاصه جلسه‌های مداخله

جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان قوانین گروه، بیان ملاحظات اخلاقی و رازداری، بیان مسائل مربوط به سازمان گروه، مدت جلسات و در نهایت از استفاده از فن «تکلیف نخستین جلسه»^۳ (دشازر، ۲۰۰۰) که بر اساس آن از اعضای گروه خواسته شد تا جلسه بعد خوب مشاهده کنند و ببینند از بین وقایعی که در زندگی آنها در جریان است، می‌خواهند کدامیک همچنان استمرار یابد.

1. Sinha, A. P.
2. Singh, R. P.
3. first-session task

جلسه دوم: بیان اصول مشاوره راه حل محور و فرایند مشاوره‌ای آن، آموزش اعضای گروه برای تعیین اهداف خود به صورت مثبت، ملموس و عینی.

جلسه سوم: بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل به وسیله اعضا، پرداختن به احساسات اعضا نسبت به یکدیگر و نسبت به جلسه، پرداختن به تعارضات و حل آن‌ها، بحث و گفتگو پیرامون نقش زبان در تعاملات.

جلسه چهارم: پرداختن به مسائل مطرح شده در جلسه قبل به خاطر اهمیت آن، بحث و گفتگو پیرامون نقش زبان در تغییر و تأکید به اعضا در رابطه با تغییر زبان از صحبت از مشکل به صحبت از راه حل.

جلسه پنجم: بحث و گفتگوی گروهی پیرامون مشکلات و مسائل اعضای گروه و تعریف دقیق و مشخص اعضا از مشکلاتشان، سپس به تبیین آن دسته از الگوهای رفتاری اعضا که در مواجه شدن با مشکلات کارساز نبوده است، پرداخته شد و در نهایت از رهنمودهای شبه تلقینی مبنی بر اینکه تا دفعات بعد، هنگامی که با مشکل مواجه شدند، چه کار متفاوتی می‌توانند انجام دهند که به تغییرات سازنده منجر شود، استفاده شد.

جلسه ششم: بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل از سوی اعضای گروه و بیان تجربیات اعضا از نحوه مواجه شدن با مشکلاتشان، استفاده از «پرسش استثنا^۱» جهت کمک به اعضا برای یافتن استثنائات مثبت در زندگی‌شان و برجسته نمودن این استثنائات.

جلسه هفتم: بحث و گفتگوی گروهی پیرامون سازگاری و مؤلفه‌های آن و نحوه مواجهه و کنار آمدن با مشکلات با توجه به آموزه‌هایی که گروه در طول مدت جلسات فرا گرفته بود.

جلسه هشتم: کاربرد تکنیک «پرسش معجزه‌آسا^۲» و «پرسش سازگاری^۳» در مواجهه با الگوهای رفتاری مخرب اعضا و تغییر از تمرکز بر مشکلات بر تمرکز بر راه حل‌ها در گروه، برجسته کردن قابلیت‌ها.

-
1. exception question
 2. miracle question
 3. adjustment question

جلسه نهم: به احساسات اعضا نسبت به یکدیگر و نسبت به تغییراتی که در طول مدت جلسات برای آن‌ها روی داده بود، پرداخته شد. سپس به بازخوردگیری از اعضا در مورد رشد توانمندی‌ها و توانایی‌های آن‌ها در برابر مشکلات و نحوه سازگاری آن‌ها با مشکلات پرداخته شد. بخشی از جلسه نیز به ایجاد آمادگی در اعضاء برای پایان دادن به جلسات مشاوره گروهی، پرداخته شد.

جلسه دهم: در جلسه پایانی به مرور و جمع‌بندی جلسات قبل پرداخته شد. سپس اعضا از تغییراتی که در طول جلسات برای آن‌ها رخ داده بود، صحبت کردند. در پایان نیز اعضا گروه از یکدیگر خداحافظی نمودند و زمان اجرای پس‌آزمون برای دو هفته بعد تعیین شد.

یافته‌ها

داده‌های به دست آمده از این پژوهش بدین شرح ارائه می‌شود.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر سازگاری و هر یک از خرده‌مقیاس‌های آن

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه	
انحراف	میانگین	انحراف	میانگین		
۲٫۷	۶٫۹	۴٫۵	۹٫۴	کنترل	سازگاری
۶٫۹	۹٫۲	۳٫۲	۸٫۹	آزمایش	اجتماعی
۲٫۲	۴٫۲	۲٫۷	۸٫۲	کنترل	سازگاری
۲٫۹	۵٫۹	۱٫۸	۸٫۷	آزمایش	عاطفی
۳٫۲	۴٫۵	۴	۹٫۸	کنترل	سازگاری
۳٫۳	۸٫۸	۳٫۸	۱۰٫۴	آزمایش	آموزشی
۶٫۵	۲۸٫۱	۶٫۷	۲۷٫۴	کنترل	سازگاری
۵٫۰۱	۳۲٫۲	۵٫۸	۲۷٫۱	آزمایش	(کل)

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد در دو گروه آزمایش و در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر سازگاری و هر یک از خرده‌مقیاس‌های آن ارائه شده است. مقایسه میانگین‌های دو

گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد که میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بالاتر است.

برای بررسی تأثیر مداخله از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد که ابتدا باید پیش‌فرض‌های برابری واریانس‌ها، همگنی شیب رگرسیونی و توزیع نرمال بررسی شوند. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ‌یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود [پس‌آزمون‌ها؛ شاخص کلی سازگاری ($P=0.02 > 0.05$)، مؤلفه سازگاری اجتماعی ($P=0.01 > 0.05$)، سازگاری عاطفی ($P=0.09 > 0.05$)، سازگاری آموزشی ($P=0.045 > 0.05$)]. بنابراین، در سطح پس‌آزمون مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. آزمون همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون سازگاری و خرده‌مقیاس‌هایش، با متغیر مستقل (روش درمان) در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. تعامل این پیش‌آزمون‌ها با متغیر مستقل معنی‌دار نبوده و حاکی از همگونی ضرایب رگرسیون می‌باشد. این مفروضه در ارتباط با مرحله پس‌آزمون می‌باشد. [پس‌آزمون‌ها؛ سازگاری ($F=0.06 > 0.05$, $P=0.69$) و خرده‌مقیاس‌های سازگاری اجتماعی ($F=0.25 > 0.05$, $P=0.89$)، سازگاری عاطفی ($F=0.69 > 0.05$, $P=0.64$)، سازگاری آموزشی ($F=0.69 > 0.05$, $P=0.64$)]. بنابراین، مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون تأیید شد و نیز نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان داد که در سه سطح آزمون توزیع داده‌ها طبیعی است، چون در هیچ‌کدام معنی‌دار نبود ($P > 0.05$) و فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع تأیید می‌شود. با برقراری همه پیش‌فرض‌ها حال به اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره می‌پردازیم.

جدول ۳: اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری سازگاری

اثر	آزمون	ارزش	df فرضیه	df خطا	F	P	Eta
گروه	پیلایی - بارتلت	۰٫۹۶	۳	۲۱	۱۶۵٫۸	$P \leq 0.001$	۰٫۹۵
	لامبدای ویلکز	۰٫۰۴	۳	۲۱	۱۶۵٫۸	$P \leq 0.001$	۰٫۹۵
	اثر هتلینگ	۲۳٫۳	۳	۲۱	۱۶۵٫۸	$P \leq 0.001$	۰٫۹۵
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۳٫۳	۳	۲۱	۱۶۵٫۸	$P \leq 0.001$	۰٫۹۵

در جدول ۳ آماره چندمتغیری مربوطه یعنی لامبدای ویلکز در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0.05$) معنی دار می باشد [$F(321) = 165.8$] و $P < 0.05$ و $P < 0.05$ و $P < 0.05$ ، بدین ترتیب، فرض صفر آماری رد و مشخص می شود که ترکیب خطی متغیرهای وابسته میزان پس آزمون ها پس از تعدیل تفاوت های متغیر همپراش (پیش آزمون) سازگاری و مؤلفه های وابسته میزان متغیر مستقل، یعنی روش درمان تأثیر پذیرفته است (مرحله پس آزمون). بنابراین، نتیجه این است که تحلیل کوواریانس چندمتغیری به طور کلی معنی دار است؛ به عبارت دیگر نتایج تحلیل نشان می دهد که مشاوره گروهی راه حل محور بر ترکیب خطی متغیر وابسته (پس آزمون با زیرمقیاس های شان) مؤثر بوده است و تفاوت میانگین های این دو گروه روی ترکیب خطی متغیر وابسته مذکور قابل اعتماد می باشد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه نمرات سازگاری و مؤلفه های آن در گروه آزمایش و کنترل

Eta	Sig	F	Ms	df	SS	گروه	سازگاری اجتماعی
۰.۹۳	۰.۰۰۱	۳۱۶.۶	۴۴۸۷.۹	۱	۴۴۸۷.۹	گروه	سازگاری اجتماعی
-	-	-	۱۴.۱	۲۳	۳۲۵.۹	خطا	سازگاری اجتماعی
۰.۹۵	۰.۰۰۱	۴۹۰.۶	۹۱۵۶.۱	۱	۹۱۵۶.۱	گروه	سازگاری عاطفی
-	-	-	۱۸.۶۶	۲۳	۴۲۹.۲	خطا	سازگاری عاطفی
۰.۹۲	۰.۰۰۱	۲۶۸.۶	۶۳۷۸.۹	۱	۶۳۷۸.۹	گروه	سازگاری آموزشی
-	-	-	۲۳.۷	۲۳	۵۴۶.۱	خطا	سازگاری آموزشی
۰.۹۵	۰.۰۰۱	۴۹۴.۷	۵۸۸۲۹.۶	۱	۵۸۸۲۹.۶	گروه	سازگاری (کل)
-	-	-	۱۱۸.۹	۲۳	۲۷۳۴.۸	خطا	سازگاری (کل)

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، میانگین های نمرات پس آزمون سازگاری ($P < 0.001$) $F(1, 25) = 494.7$ ، مؤلفه های اجتماعی ($P < 0.001$) و $F(1, 25) = 316.6$ ، عاطفی ($P < 0.001$) و $F(1, 25) = 490.6$ و آموزشی ($P < 0.001$) و $F(1, 25) = 268.6$ بین دو گروه آموزش درمان راه حل مدار و گروه کنترل تفاوت وجود دارد. به عبارت دیگر با ۹۹ درصد اطمینان می توان گفت مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری و هر یک از خرده مقیاس های آن در سربازان مؤثر است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی کوتاه مدت با رویکرد راه حل محور بر سازگاری سربازان وظیفه آسایشگاه به خواب بود. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان دهنده این است که مشاوره گروهی راه حل محور به طور معناداری موجب افزایش سازگاری کلی، سازگاری اجتماعی و سازگاری عاطفی سربازان وظیفه آسایشگاه به خواب می شود. همچنین مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری آموزشی سربازان وظیفه آسایشگاه بخواب نیز مؤثر است، ولی این تأثیر در جهت مثبت معنادار نیست. این یافته ها با نتایج تحقیقات سالاری فیض آباد (۱۳۸۶)، دست باز، یونسی، مرادی و ابراهیمی (۱۳۹۳)، ساندمن^۱ (۱۹۹۷)، والرستد^۲ و هایگینز^۳ (۲۰۰۰)، پال (۲۰۰۴)، کوکوران^۴ (۲۰۰۶)، کریمی (۲۰۰۹)، صفرپور، فرح بخش، شفیع آبادی و پاشاشریفی (۲۰۱۱) و آریپ^۵، یوسف^۶، جوسو^۷، سلیم^۸ و صمد^۹ (۲۰۱۱) هم خوانی دارد.

با توجه به تأیید چهار فرضیه تحقیق و نتایج حاصل شده، می توان گفت که سربازان شرکت کننده در جلسات گروهی به خوبی توانسته اند در جهت رشد سازگاری خود، رویارویی مناسب با مشکلات و تغییر راهکارهای ناکارآمد خود، گام بردارند. از جمله این موارد تغییر زبان شرکت کنندگان از صحبت از مشکل به صحبت از راه حل و در واقع نوعی مثبت اندیشی بود که عاملی مهم در سازگاری افراد محسوب می شود. طریقه گفتار افراد در ارتباطات و تعاملاتی که با دیگران برقرار می کنند، در بروز و عدم بروز تنش بسیار مهم است. فردی که گفتار مناسبی در تعاملاتش ندارد، بروز تنش را تشدید می کند. همین بروز تنش در نهایت منجر به ایجاد ناسازگاری می شود. تغییر زبان به قدری مهم است که دشازر و برگ (۱۹۹۳) که از بنیان گذاران رویکرد راه حل محور هستند، در اهمیت آن می گویند: «زبان، جهان انسان را بنا می نهد و جهان انسان همه هستی را بنا می نهد». از تغییرات دیگر شرکت کنندگان در پژوهش این بود که یاد

1. Sundman, P.
2. Wallerstedt, C.
3. Higgins, P. G.
4. Corcoran, J.
5. Arip, M. A.
6. Yusooff, F. B.
7. Jusoh, A. J.
8. Salim
9. Samad, A.

گرفته بودند به جای درگیر شدن در مشکلات و غرق کردن خود در آن و استفاده از راهکارهای تکراری و ناکارآمد، به دنبال راهکارهای مفید و مؤثر باشند و از توانایی‌های بالقوه خود برای کنترل مناسب تنش‌ها و سازگاری بهتر با مسائل پیش رو، استفاده نمایند. بر همین اساس دشازر (۱۹۹۱) می‌گوید: «به نظر می‌رسد مشکلات به سادگی خود را حفظ و ابقا می‌کنند و چون مراجعان مشکلات را همان‌طور که همیشه اتفاق می‌افتند، مجسم می‌کنند، آن قدر در مشکلات غرق می‌شوند که از دیدن راه‌حلهایی که درست در برابر آن‌ها قرار گرفته، غافل می‌مانند. بنابراین با تغییر دیدگاه مراجعان و تمرکز بیشتر بر راه‌حل‌ها زمینه مناسبی برای ایجاد تغییرات سازنده فراهم می‌شود.» کاربرد فنون مشاوره راه‌حل‌محور از جمله تکلیف نخستین جلسه، پرسش استثنا، پرسش معجزه‌آسا و پرسش سازگاری نیز تأثیر زیادی در تغییر مراجعان و سازگاری بیشتر آن‌ها داشته است.

نتایج مقایسه دو بازخوردی که در جلسات اولیه و جلسات پایانی گرفته شد نیز بر تأیید نکات بالا تکیه دارد. با توجه به این که در محیط‌های نظامی به‌طور معمول، آموزش به صورت گروهی و دسته‌جمعی ارائه می‌شود، مشاوره گروهی راه‌حل‌محور به خاطر ساده بودن، کوتاه‌مدت بودن و ارائه راه‌حل‌های سریع، می‌تواند در چنین محیطی بسیار مفید و مؤثر واقع شود. عدم سازگاری برخی از سربازان در محیط‌های نظامی، از مسائلی است که گریبانگیر مسئولان امر در نیروهای مسلح می‌باشد. در این رابطه پیشنهاد می‌شود از نتایج این پژوهش در جهت سازگاری بیشتر سربازان وظیفه استفاده شود. این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز روبرو بود؛ از جمله این که چون این تحقیق در یک یگان نظامی انجام شد، مسئولان امر به علت رعایت مسائل حفاظتی، لیست کامل سربازان آسایشگاه‌بخواب را در اختیار محقق قرار ندادند و در نتیجه جامعه پژوهش شامل سربازانی بود که در آسایشگاه مرکزی آن یگان سکونت داشتند. از محدودیت‌های دیگر این تحقیق بنا بر دلایلی که گفته شد این بود که امکان انجام پیگیری وجود نداشت. از دیگر محدودیت‌های دیگر این تحقیق این است که اجازه ذکر نام یگان و مسئولان امر در انجام این پژوهش (مسئولین یگان) داده نشد. در پایان از کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش، محقق را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

فهرست منابع

اتکینسون، آر. ال. اتکینسون، آر. سی و هیلگارد، ای. آر (۱۹۸۳). *زمینه روان‌شناسی*، جلد دوم، ترجمه براهنی، محمدتقی؛ شاملو، سعید؛ گاهان، نیسان؛ کریمی، یوسف و هاشمیان، کیانوش (۱۳۸۰). تهران: رشد.

اعتمادی، احمد. گیتی‌پسند، زهرا و مرادی، میترا (۱۳۹۲). اثربخشی درمان گروهی راه‌حل‌مدار بر کاهش تعارضات مادر- دختر در مادران. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۳(۴)، ۵۶۵-۵۹۱.

امیری، ابراهیم. کارشکی، حسین و اصغری، محسن (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سلامت عمومی دانش‌آموزان پسر تک‌سرپرست مقطع متوسطه. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۴(۱۵)، ۳۷-۵۷.

ایران‌مهر، مسلم (۱۳۹۵). *مشاوره راه‌حل‌محور در مدرسه: راه‌حلی ساده و اثربخش*. اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه مشاوره، خانواده و تعلیم و تربیت اسلامی، مرکز توانمندسازی مهارت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه.

دانش‌فرد، کرم‌اله و ذاکری، محمد (۱۳۹۱). بررسی تأثیر دوره‌های آموزش نظامی بر توانمندسازی روان‌شناختی سربازان تحت آموزش نزاچا. *فصلنامه مدیریت نظامی*، ۴۵(۱۲)، ۴۳-۶۲.

دست‌باز، انور. یونسی، سیدجلال. مرادی، امید و ابراهیمی، محمد (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سازگاری و خودکارآمدی دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان شهریار. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۵(۵۵)، ۹۰-۹۸.

دشتی‌زاده، نسرين. ساجدی، هاله. نظری، علی‌محمد. داورنیا، رضا و شاکرمی، محمد (۱۳۹۴). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور (SFBT) بر کاهش نشانگان افسردگی زنان. *پرستاری و مامایی*، ۴(۳)، ۶۷-۷۸.

سایپینگتون، ا. ای (۲۰۰۴). *بهداشت روانی*، ترجمه حمیدرضا حسین‌شاهی برواتی (۱۳۸۴). تهران: نشر روان. سالاری فیض‌آباد، (۱۳۸۶). *بررسی تأثیر مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر کاهش فشار روانی و نشانگان آن در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

کرمی، خبات. نظری، علی‌محمد و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۲). اثربخشی مشاوره راه‌حل‌محور به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات والد- فرزند در نوجوانان. *مشاوره کاربردی*، ۳(۱)، ۷۷-۹۲.

مؤمنی‌جاوید، مهر‌آور. شعاع‌کاظمی، مهرانگیز و پورشهریاری، مه‌سیما (۱۳۹۴). بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین‌فردی بر بهبود روابط زناشویی مادران خیانت‌دیده. *مطالعات روان‌شناختی*،

نیکولز، مایکل. پی. شوارتز، ریچارد. سی (۲۰۰۹). خانواده‌درمانی (مفاهیم و روش‌ها)، ترجمه دهقانی، محسن؛ گنجوی، آناهیتا؛ نجاریان، فرزانه؛ رسولی، سمانه؛ زاده محمدی، علی؛ و طهماسیان، کارینه (۱۳۹۳)، چاپ چهارم. تهران.

والی‌پور، ایرج (۱۳۵۸). روان‌شناسی سازگاری. تهران: وحید.

Arip, M. A., Yusooff, F. B., Jusoh, A. J., Salim, & Samad, A. (2011). The effectiveness of cognitive behavioral therapy (CBT) treatment group on self concept among adolescents. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(8), 113-122.

Brzezowski, K. M. (2012). *A solution-focused groupe treatment approach for individuals maladaptively expressing anger*. Doctoral Dissertation. Ohio: The Scoole of professional psycholohy wright stste university.

Corcoran, J. (2006). A Comparison group study of solution focused therapy versus "Treatment-as-Usual" for behavior problem in children. *Journal of Social Service Research*, 23- I:1- 69-81.

De Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York: Norton.

De Shazer, S. (2000). *Putting difference to work*. New York: Norton.

De Shazer, S., & Berg, I. K. (1993). Constructing solutions. *Family Therapy Networker*, 12, 42-43.

Javanmiri, L., Kimiaee, S. A., & Ali Ghanbari, B. (2013). The Study of Solution-Focused Group Counseling in Decreasing Depression among Teenage Girls. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1), 105. [Persian].

Karimi, R. (2009). *The effectiveness of the solution focused approach on reducing aggression in Iranian school children*. MSc Thesis, Esfahan University, Iran.

Kleinke, C. (1998). *Copingwith Life Challenges*. PacificGrove, CA: Brroks/ cole.

Kobasa, S. C., & Puccetti, M. C. (1983). personality and Social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(4), 839-850.

McBrayer, R. H., & Chibbaro, J. S. (2013). Integrating Sand Tray and Solution Focused Brief Counseling as a Model for Working with Middle School Students. *Georgia School Counselors Association Journal*, 19(1), 124-132.

Pakrosinis, R., & Cepukiene, V. (2013). The outcome of solution-focused brief therapy among foster care adolescents: The changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties. *Children and youth services review*, 33, 791-797.

Paul, O. (2004). *Social Adjustment of Kenyan Orphaned Grandchildren, Perceived Care giving Stresses and Discipline Strategies used by their Fostering Grandmothers*. Psychology Institute Faculty of Education Göteborgs University,

Sverige Maseno.

- Quick, E. K. (2013). *Solution Focused Anxiety Management and Individual Therapy*. San Diego: Kaiser Permanente.
- Reddy, P. D., Thirumoorthy, A., Vijayalakshmi, P., & Hamza, M. A. (2015). Effectiveness of solute focused brief therapy for an adolescent girl with moderate depression. *Indian Journal Psychological Medicine*, 37(1), 87-89.
- Rice, P. (2001). *Human development*. Englewood cliffs, NJ: Prentic-Hall.
- Saffarpoor, S., Farah Bakhsh, K., Shafi abadi, A., & Pashasharifi, H. (2011). The effectiveness of solution-focused brief therapy on increasing social adjustment of female students residing in Tehran University dormitories. *International Journal of Psychology and Counseling*, 3(2), 24-28.
- Sinha, A. P., & Singh. R. P. (1997). *Adjustment Inventory for School Students (AISS)*. National Psychological Co-operation, Kacheri Ghat, Agra.
- Spilsbury, G. (2012). Solution-focused brief therapy for depression and alcohol dependence: A case study. *Clinical Case Studies*, 11(4), 263-275.
- Sundman, P. (1997). Solution-Focused ideas in social work. *Journal of Family Therapy*, 19, 159-172.
- Wallerstedt, C., & Higgins, P. G. (2000). Solution focused therapy Is it useful nurses in the work place? *AWHONN Lifelines*, 4(1), 46-47.