



مقایسه اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن و خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی

دانشجوی دکتری مشاوره، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران
استادیار گروه علوم تربیتی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران
استادیار گروه علوم تربیتی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

پریسا سبزواری^{id}
غلامرضا خویی نژاد*^{id}
محمدرضا صفاریان طوسی^{id}

rkhoy@yahoo.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۲

دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۹

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۲ پیاپی ۱۵ | ۲۰۵-۲۲۶
تابستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(سبزواری و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

سبزواری، پریسا، خویی نژاد، غلامرضا، و صفاریان طوسی، محمدرضا. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن و خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی. *خانواده‌درمانی کاربردی*. ۲۰۵-۲۲۶، (۲)۴.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن و خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بر بهبود الگوهای ارتباطی و کاهش تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی صورت پذیرفت. **روش پژوهش:** روش پژوهش تجربی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه زنان دچار طلاق عاطفی مراجعه‌کننده به سازمان مرکزی بهزیستی شهر اصفهان در بازه زمانی سه‌ماهه اول سال ۱۳۹۹ بودند که پس از غربال‌گری، ۴۵ آزمودنی دچار طلاق عاطفی، به روش تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل نامعادل گمارده شدند. ابزار پژوهش مقیاس الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی بود. آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش در برنامه آموزشی خانواده‌درمانی بوئن و مینوچین شرکت کردند، اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** بین اثربخشی دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) بر الگوهای ارتباطی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مقایسه میانگین‌ها حاکی از عملکرد بهتر خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بود؛ و بین اثربخشی دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و تنها در بعد کاهش ارتباط با خویشاوندان حاکی از اثربخشی بهتر رویکرد ساختاری مینوچین بود. **نتیجه‌گیری:** رویکرد درمانی بوئن و مینوچین می‌تواند در کاهش میزان تعارضات زناشویی و بهبود الگوی ارتباطی زنان دچار طلاق عاطفی سودمند باشد و متعاقباً، طلاق عاطفی را کاهش و سازگاری زناشویی را افزایش دهد.

کلیدواژه‌ها: خانواده‌درمانی بوئن و مینوچین، الگوهای ارتباطی، تعارضات زناشویی، طلاق عاطفی.

مقدمه

خانواده مهم‌ترین نهاد جامعه است که سلامت و استحکام آن بر کل جامعه اثر می‌گذارد و در مقابل وارد شدن هر آفت و زوالی به این نهاد و کارکردهای آن، می‌تواند به اخلال در نظم و انسجام اجتماعی بیانجامد (روشنی، ۱۳۸۹). سازمان بهداشت جهانی خانواده را به‌عنوان عامل اولیه اجتماعی در افزایش سلامت و بهزیستی اعضا معرفی کرده است (حیدری، ۱۳۹۵). لذا، پایداری ازدواج از مهم‌ترین مسائلی است که در سلامت عمومی فرد و جامعه نقش مهمی ایفا می‌کند. نوع تعاملات زوجین در محیط زندگی رابطه مستقیم با احساس بدبختی و یا خوشبختی آن‌ها دارد. پژوهش‌های گذشته، رفتارهای زوجی خاص را در الگوهای ارتباطی زوجین شناسایی کرده است که هم به‌عنوان عوامل خطر و هم به‌عنوان عوامل محافظت‌کننده در خدمت رضایت و ثبات رابطه زوجین قرار می‌گیرد (داستان، ۱۳۹۴). در واقع خانواده سیستم ارتباطی منحصر به فردی است که فراتر از سایر روابط است. الگوهای ارتباطی آشفته بر سلامت جسمانی، سلامت روان اعضای خانواده اثر چشمگیری دارد (جوان، ۱۳۹۶). بنابراین درک چگونگی ارتباط اعضای آن، می‌تواند عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش یا افزایش خطرات مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب و اتخاذ یک برنامه مدون پیشگیری از تعارضات زناشویی باشد (عابدین‌نیا، ۱۳۹۴). از سویی دیگر، در ارتباط با الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی؛ زن و شوهر در تمامی مسائل زناشویی با یکدیگر گفتگو کرده و الگوهای ارتباطی‌شان را در این گفتگوها شکل می‌دهند. بنابراین؛ لزوماً نه خود تعارض، بلکه نوع کنار آمدن با تعارض می‌تواند ویرانگر یا سازنده باشد (رحیم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). پدید آمدن اختلاف و تعارض بین زن و شوهر طبیعی است. به دلیل ماهیت کنش‌ورزی همسران، گاه پیش می‌آید که اختلاف دیدگاه روی دهد یا نیازها برآورده نشود؛ در نتیجه همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، ناامیدی و ناخشنودی می‌کنند (نوابی‌نژاد و همکاران، ۲۰۲۳). تعارض همیشه منفی نیست، بلکه روشی است که زوجها برای مدیریت روابط معیوب‌شان به کار می‌برند ولی این امر می‌تواند تأثیر منفی بر رابطه داشته باشد (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲). به عبارتی، پیش‌درآمد جدایی زوجها، تعارض زناشویی است که از بگومگوهای ساده شروع شده و تا درگیری‌های لفظی، نزاع و کتک‌کاری و گاهی جدایی ممکن است گسترش یابد. تعارضات زناشویی زمانی بالا می‌گیرد که درجاتی مختلف از استقلال یا وابستگی زوجها به یکدیگر جهت همکاری و تصمیم‌گیری مور نیاز باشد (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲).

تعارض زناشویی به‌عنوان تعامل بین زوج‌هایی در نظر گرفته می‌شود که علائق، دیدگاه‌ها و باورهای متضادی دارند و ۶۱ درصد افراد مطلقه تعارض بیش‌ازحد را یکی از دلایل طلاق خویش گزارش کرده‌اند (آقایوسفی و همکاران، ۱۳۹۵). در دیدگاه سیستمی، تعارض را ناشی از هر نوع تنازع بر سر تصاحب پایگاه و منابع قدرت در بین زوجین می‌دانند (آقایوسفی و همکاران، ۱۳۹۵). هرچند تعارض در هر رابطه نزدیکی پرهیزناپذیر است ولی پیش‌درآمد جدایی همسران تعارضات زناشویی است که از بگومگوهای ساده آغاز شده تا درگیری‌های سهمگین گفتاری، کشمکش، کتک‌کاری و گاهی شاید تا جدایی گسترش یابد (آدگیویگا، ۲۰۲۱). تعارضات شدید، طلاق و جدایی موجب ناتوانی، مشکلات پزشکی جدی و مزمن در افراد بزرگسال می‌گردد. طلاق خطر خودکشی را در مردان افزایش می‌دهد. کودکان خانواده‌هایی که دچار تعارض با طلاق می‌باشند در معرض خطر انواع مشکلات رفتاری و عاطفی هستند و علائمی همچون

عنادورزی، پرخاشگری و علائم افسردگی از خود نشان می‌دهند (حفیظ، ۱۳۹۳). با توجه به اینکه بیشتر افراد در طول زندگی خود حداقل یک‌بار ازدواج می‌کنند و همچنین با توجه به فراوانی مشکلات زناشویی و میزان طلاق در بین زوجین، بررسی تعیین‌کننده‌هایی همچون الگوهای ارتباطی خانواده و تعارضات زناشویی می‌تواند کمک بزرگی در پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی طلاق عاطفی به‌عنوان شایع‌ترین ثمره تعارضات زناشویی باشد.

«طلاق عاطفی» نماد وجود مشکل در ارتباطات سالم و صحیح بین زن و شوهر است. این مشکل ارتباطی در سطح کوچک (خانواده) می‌تواند در بعد وسیع‌تر (جامعه) نیز شیوع و گسترش یابد و ارتباطات انسانی را مختل نماید (علیزاده کندری، ۲۰۲۰)؛ وقتی نهاد خانواده دچار تزلزل شود، بنیان‌های اخلاقی و اجتماعی کل نظام اجتماعی متزلزل شده و جامعه به‌سوی مشکلات سوق داده می‌شود (اسماعیلی، ۱۳۹۷). اگر در گذشته درباره طلاق عاطفی و عواقب و پیامدهای آن کمتر سخن رفته شاید یکی از دلایل این باشد که تعداد موارد طلاق عاطفی به‌اندازه امروز نبوده است. امروزه زندگی اجتماعی به نحوی شکل‌گرفته که بیش‌ازپیش موجبات جدایی و تفرقه و از هم گسستن پیوندهای خانوادگی را فراهم آورده است. طلاق عاطفی شامل مردان و زنانی است که در زندگی مشترک دچار مشکلات ارتباطی و عاطفی هستند؛ اما به علت اینکه این مهم، مسئله‌ای پنهان است و افراد جامعه مایل نیستند به‌راحتی در مورد زندگی خصوصی خود سخن بگویند، آمار اندکی در دسترس می‌باشد. «بخارایی»، خانواده‌های دچار طلاق عاطفی را حدود پنجاه درصد برآورد کرده است (رجبی مقدم، ۱۳۸۹)، این در حالی است که «خورشیدی» آمار طلاق عاطفی را در ایران حدود چهل درصد (خورشیدی، ۱۳۹۵) و روشنی آمار طلاق عاطفی را دو برابر طلاق رسمی گزارش نموده‌اند (روشنی، ۱۳۸۹). همان‌طور که مشاهده می‌شود، باکمال تأسف آمارهای مختلف ارائه‌شده در زمینه طلاق عاطفی از صحت کامل برخوردار نبوده و چندان قابل‌اعتماد نیستند. شاید بزرگ‌ترین دلیل آن، علاوه بر نبود مطالعات و پژوهش‌های مستدل درباره این موضوع، این باشد که تاکنون ابزار مناسبی هم برای سنجش این معضل وجود نداشته و تنها به گمانه‌زنی‌ها براساس طلاق رسمی بسنده شده است.

در سال‌های اخیر هزینه‌های مراقبت‌های روان‌پزشکی در کشورهای مختلف رشد سرسام‌آوری داشته است. رویکرد مراقبت کنترل‌شده که در دهه‌های اخیر در زمینه خدمات روان‌پزشکی در کشورهای پیشرفته شکل گرفته است ناظر بر کاهش هزینه‌های درمانی می‌باشد (روشنی، ۱۳۸۹). لذا محققین اقدام به مقایسه رویکردهای درمانی می‌کنند تا از میان درمان‌های گوناگون کاراترین و درعین‌حال کم‌هزینه‌ترین درمان را انتخاب کنند. البته گاه این امر منجر به این کشف می‌شود که ادغام روش‌های درمانی مختلف کارایی بیشتری نسبت به هر یک از روش‌های درمانی به تنهایی است. از میان درمان‌های فعلی برای بهبود الگوهای ارتباطی خانواده و حل تعارضات زناشویی، رویکرد خانواده محور بوئن و ساختاری مینوچین حائز اهمیت بیشتری می‌باشد. بازنگری ادبیات پژوهش پیرامون الگوهای ارتباطی خانواده و تعارضات زناشویی نشان می‌دهد علیرغم وجود روابط نظری و پژوهشی در رابطه با هر کدام از متغیرها، اما هیچ پژوهشی سازه‌های موردنظر را به‌صورت مقایسه رویکردهای درمانی بررسی نکرده‌اند. باعنایت به مطالب ذکرشده، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که؛ آیا تفاوتی بین اثربخشی رویکرد خانواده محور

بوئن و خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین در بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی وجود دارد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش شبه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه نامعادل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زنان دارای تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به سازمان مرکزی بهزیستی شهر اصفهان در بازه زمانی سه‌ماهه اول سال ۱۳۹۹ را تشکیل دادند. در این مطالعه حجم نمونه بر اساس مطالعات پیشین ۴۵ آزمودنی، از بین جامعه آماری (زنان دارای تعارض زناشویی) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی در سه گروه (۱۵ نفره) گمارده شدند. ملاک ورود آزمودنی‌ها به چرخه مداخله پژوهش، شرط دارا بودن تعارض زناشویی از طریق کسب نمره برابر یا بیشتر از نقطه برش پرسشنامه تعارض زناشویی گاتمن (۱۹۹۵)، تحصیلات حداقل سیکل، عدم سابقه دریافت مداخلات درمانی هم‌زمان و همچنین عدم سابقه دریافت مداخلات «مینوچین و بوئن» بود. جهت رعایت اخلاق در پژوهش شرط اساسی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حفظ اطلاعات و اسرار شخصی شرکت‌کنندگان لحاظ شد. قبل و بعد از اتمام مداخله، پرسش‌نامه‌ها تکمیل شدند. در این پژوهش از پرسشنامه تعارضات زناشویی و الگوهای ارتباطی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه تعارضات زناشویی. این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سؤالی است و هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارت‌اند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر، و کاهش ارتباط مؤثر. برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است. آلفای کرونباخ در پژوهش رضاپور و همکاران، ۰/۷۲٪ به دست آمده است (رضاپور و همکاران، ۱۳۹۵).

۲. پرسشنامه الگوهای ارتباطی. این ابزار میزان موافقت یا عدم موافقت پاسخ‌دهنده را با ۲۶ گویه که درباره وضعیت ارتباطات خانواده وی هستند در دامنه‌ی ۵ درجه‌ای مورد گویه قرار می‌دهد. نمره ۴ معادل کاملاً موافقم و نمره صفر معادل کاملاً مخالفم است. ۱۵ گویه اول مربوط به بعد جهت‌گیری گفت‌وشنود و ۱۱ گویه بعدی مربوط به بعد جهت‌گیری همنوایی هستند. هر آزمودنی دو نمره از این ابزار به دست می‌آورد. نمره بیشتر در هر مقیاس به این معناست که آزمودنی در خانواده خود به ترتیب جهت‌گیری گفت‌وشنود یا همنوایی بیشتری را ادراک می‌کند. در پژوهش کشتکاران، میزان آلفای کرونباخ برای جهت‌گیری گفت‌وشنود و جهت‌گیری همنوایی به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۹ بود (کشتکاران، ۱۳۸۸).

۳. خانواده‌درمانی بوئن. محتوای جلسات خانواده‌درمانی بوئن اجرا شده برای گروه آزمایش اول به شرح زیر است.

جدول ۱. جلسات درمانی رویکرد خانواده‌درمانی بوئن

جلسات	شرح جلسات
اول	آشنایی با اعضا، کمک به درک مشکل، عوامل مؤثر با مشکل و تأثیر آن بر خانواده
دوم	ارزیابی خانواده، ترسیم ژنوگرام اعضا و بررسی الگوهای آن‌ها
سوم	آشنایی و کار بر روی تمایز یافتگی و توضیح در مورد جدایی افکار از احساس و جدایی فرد از خانواده، ارزیابی افراد در این خصوص
چهارم	آشنا کردن اعضا با مفهوم هم‌وابستگی و چگونگی بهبودی در آن
پنجم	آشنایی زوجین با مفهوم مثلث سازی و نظام عاطفی خانواده هسته‌ای و تأثیر آن‌ها در ایجاد و تداوم مشکل
ششم	آشنایی خانواده با مفاهیم فرافکنی خانوادگی و گسلس عاطفی و تأثیر آن‌ها در مشکلات خانواده
هفتم	آشنایی اعضا با وضعیت همشیرها و فرایند انتقال بین نسلی
هشتم	مروری بر تمام جلسات و راهبردهای نهایی برای بهبود وضعیت و اجرای پس‌آزمون

۳. خانواده‌درمانی مینوچین. محتوای جلسات خانواده‌درمانی مینوچین اجرا شده برای گروه آزمایش اول به شرح زیر است.

جدول ۲. جلسات درمانی رویکرد ساختاری مینوچین

مرحله	شرح جلسات
اول	جلسات اول و دوم: بیان منطق و اهداف جلسات و بیان قوانین، توضیح مختصری از روش درمانی. (آشکار ساختن مشکل حاضر هدف جلسه اول و دوم است). تأکید بر نقاط قوت و شایستگی بیمار معلوم، چهارچوب بندی مجدد و بررسی مشکلات سایر اعضای خانواده، درک ساختار موجود خانواده و شناخت مرزها.
دوم	جلسات سوم و چهارم: پررنگ ساختن تعاملات زناشویی منجر شونده به مشکل. بررسی زمینه‌های ایجادکننده مشکلات و همچنین شناسایی عوامل تداوم‌دهنده مشکلات در چارچوب سیستم خانواده.
سوم	جلسات پنجم و ششم: تأکید ساختار مند بر گذشته. تأثیرات ساختار گذشته ی خانواده. مرزبندی نسل‌ها، استفاده از تفکیک‌های نامتعادل سازی، درک رابطه‌ها درگذشته ساختار خانواده.
چهارم	جلسات هفتم و هشتم: آموزش شیوه‌های تغییر. شناسایی موارد تغییرپذیر. قاب‌گیری مجدد و به سازی و ترمیم ساختار خانواده، مروری بر جلسات قبل و اجرای پس‌آزمون

روش اجرا. قبل از اجرای مداخله، یک جلسه توجیهی برای شرکت‌کنندگان به‌منظور ارائه توضیحاتی در خصوص پژوهش، اهداف و ضرورت آن و شرایط برگزاری جلسات و تعداد و مدت زمان آن‌ها برگزار شد. همچنین از تمام شرکت‌کنندگان خواسته شد تا پرسشنامه‌های فوق را تکمیل کنند. پس از آن پژوهشگر، مداخله رویکرد سیستمی بوئن را طی ۸ جلسه دوساعته به‌صورت هفتگی برای گروه آزمایش (۱) و مداخله

رویکرد ساختاری مینوچین نیز طی ۸ جلسه دوساعته به صورت هفتگی برای گروه آزمایش (۲) اجرا کرد. شرح مختصر جلسه‌های برنامه درمانی سیستمی بوئن و ساختاری مینوچین به شرح زیر است: یک هفته پس از اتمام جلسات درمانی برای هر سه گروه مورد مطالعه پس‌آزمون انجام شد. اجراکننده مداخلات درمانی، صرفاً پژوهشگر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری استنباطی مناسب شامل تحلیل کوواریانس در برنامه نرم‌افزاری SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌ها در گروه کنترل $۵/۹۲ \pm ۳۰/۳۳$ ، برای گروه آزمایش خانواده محور بوئن $۳/۵۳ \pm ۳۰/۰۶$ سال و برای گروه آزمایش خانواده‌درمانی مینوچین $۶/۴۷ \pm ۳۰/۷۳$ سال بود.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک گروه و مراحل

مؤلفه‌ها	بوئن			مینوچین			کنترل		
	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
همکاری	(۳/۱) ۱۹/۵۳	(۳/۱) ۱۰/۸۶	(۳/۳) ۱۰/۷۵	(۴/۷) ۱۳/۳۳	(۳/۱) ۹/۲۰	(۳/۱) ۹/۰۳	(۴/۳) ۱۶/۰۵	(۴/۳) ۱۵/۹۳	(۴/۴) ۱۶/۰۵
رابطه جنسی	(۲/۲) ۱۸/۲۶	(۲/۹) ۱۲/۷۳	(۳/۰) ۱۲/۶۹	(۴/۳) ۱۴/۲۰	(۳/۱) ۱۰/۶۰	(۳/۴) ۱۰/۳۲	(۴/۳) ۱۶/۴۶	(۴/۳) ۱۶/۴۰	(۳/۹) ۱۷/۱۴
هیجانی	(۴/۳) ۳۱/۶۶	(۴) ۲۰/۷۳	(۳/۹) ۲۰/۶۶	(۵/۷) ۲۴	(۲/۶) ۲۰/۳۳	(۲/۹) ۲۰/۲۰	(۶/۱) ۲۶/۳۵	(۶/۱) ۲۶/۲۰	(۶/۱) ۲۶/۳۵
حمایت فرزند	(۱/۹) ۱۹/۹۳	(۲/۷) ۱۳/۵۳	(۲/۸) ۱۳/۴۰	(۳/۷) ۱۴/۵۳	(۳/۰) ۱۱/۷۳	(۲/۸) ۱۱/۵۰	(۴/۳) ۱۶/۴۰	(۴/۳) ۱۶/۲۶	(۴/۵) ۱۶/۴۰
رابطه فردی	(۳/۲) ۲۳/۵۳	(۳/۹) ۱۵/۷۳	(۴/۰) ۱۵/۵۸	(۵/۵) ۱۶/۱۳	(۳/۸) ۱۱/۴۰	(۴/۰) ۱۱/۲۱	(۶/۸) ۱۹/۲۳	(۶/۴) ۱۹/۱۳	(۶/۸) ۱۹/۲۳
رابطه خانواده	(۳/۷) ۲۳/۸۰	(۲/۸) ۱۷/۱۳	(۲/۹) ۱۷/۰۳	(۶/۲) ۱۶/۶۰	(۴/۱) ۱۱/۶۰	(۴/۳) ۱۱/۷۱	(۶/۰) ۱۸/۷۳	(۵/۷) ۱۸/۷۳	(۶/۰) ۱۸/۹۰
امور مالی	(۳/۱) ۲۵	(۴/۰) ۱۶/۴۶	(۳/۹) ۱۶/۳۹	(۴/۱) ۲۰/۲۰	(۲/۸) ۱۷/۶۰	(۲/۹) ۱۷/۸۰	(۴/۵) ۲۲/۵۱	(۳/۹) ۲۲/۴۰	(۴/۵) ۲۲/۵۱
ارتباط موثر	(۴/۵) ۴۲/۲۶	(۲/۲) ۴۱/۴۶	(۲/۱) ۴۱/۴۰	(۵/۴) ۳۶/۷۳	(۳/۶) ۳۹/۶۰	(۳/۷) ۳۹/۳۲	(۵/۷) ۷۳/۵۹	(۵/۷) ۷۳/۳۳	(۵/۷) ۷۳/۵۹
تعارض زنشویی	(۲۰/۱) ۲۰۴	(۲۱/۰) ۱۴۸/۶۱	(۲۰/۲) ۱۴۷/۲۲	(۳۴/۰) ۱۵۵/۷	(۱۸/۶) ۱۳۲/۰۳	(۲۰/۸) ۱۳۴/۲۷	(۳۶/۸) ۱۷۳/۹۰	(۳۵/۴) ۱۷۲/۴۱	(۳۶/۸) ۱۷۳/۹۰
گفت و شنود	(۶/۰) ۲۰/۹۳	(۴/۰) ۲۷/۶۶	(۴/۲) ۲۷/۳۴	(۱۳/۳) ۳۱/۶۶	(۱۱/۱) ۳۷/۸۰	(۱۲/۲) ۳۷/۱۸	(۱۰/۹) ۲۸/۹۳	(۱۰/۵) ۲۹/۳۳	(۱۰/۹) ۲۸/۹۳
همنوایی	(۲/۸/۹) ۲۸/۸۶	(۲/۵) ۲۴/۵۳	(۲/۷) ۲۴/۴۳	(۱۰/۰) ۲۰/۶۰	(۸/۸) ۱۸/۵۳	(۹/۰) ۱۸/۳۴	(۸/۱) ۲۳/۲۱	(۷/۹) ۲۳/۱۳	(۸/۱) ۲۳/۲۱
الگوی	(۵/۸) ۲۳/۲۱	(۵/۳) ۲۴/۵۳	(۴/۹) ۲۴/۴۳	(۵/۶) ۲۰/۶۰	(۴/۷) ۱۸/۵۳	(۴/۹) ۱۸/۳۴	(۶/۸) ۲۳/۲۱	(۵/۷) ۲۳/۱۳	(۶/۸) ۲۳/۲۱

ارتباطی	۴۹/۸	۵۲/۲۰	۵۱/۹۰	۵۲/۲	۵۶/۳۳	۵۶/۵۰	۵۳/۸۰	۵۲/۲۰	۵۲/۴۰
---------	------	-------	-------	------	-------	-------	-------	-------	-------

در این پژوهش مؤلفه‌های تعارضات زناشویی و الگوهای ارتباطی در سه گروه و برای دو مرحله ارزیابی مورد بررسی قرار گرفت. جدول فوق میانگین و انحراف استاندارد ابعاد تعارضات زناشویی و نمره کل آن را به تفکیک گروه و آزمون نشان می‌دهد. جهت مقایسه خانواده محور بوئن و خانواده درمانی ساختاری مینوچین و گروه کنترل در ابعاد تعارضات زناشویی و الگوهای ارتباطی از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر چند متغیری استفاده شد. از این رو ابتدا پیش فرض‌های این آزمون برای هر متغیر مورد بررسی قرار گرفت. در مورد متغیر تعارضات زناشویی و ابعاد آن، نتایج آزمون کرویت بارتلت ($P < 0/001$)، $X^2 = 467/964$ بیانگر رعایت پیش فرض این آزمون بود (همبستگی بین متغیرهای وابسته)، سپس نتایج آزمون ام باکس جهت بررسی مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس بررسی شد که نشان داد این مفروضه برای مؤلفه‌های مورد بررسی برقرار نمی‌باشد ($P < 0/001$)، $F_{20} = 6331/98$ ، $F_{20} = 3/896$ ، $F_{20} = 90/562$ ، $BoxM =$ که البته با توجه به برابر بودن حجم نمونه دو گروه می‌توان گفت این آزمون نسبت به تخطی از این مفروضه مقاوم است. سپس مفروضه کرویت با استفاده از آزمون موجلی برای همه ی متغیرهای مورد بررسی اجرا شد و نتایج این آزمون نشان داد که این مفروضه برای همه ابعاد تعارضات زناشویی برقرار است ($P > 0/05$)، سپس مفروضه همگنی واریانس خطا با استفاده از آزمون لون بررسی شد و نتایج این تحلیل نشان داد که این مفروضه برای مؤلفه‌های کاهش همکاری، کاهش روابط جنسی، واکنش هیجانی، جلب حمایت فرزند، کاهش رابطه با خویشاوند در مرحله پیش آزمون برقرار ($P < 0/05$) نمی‌باشد اما برای باقی ابعاد در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون برقرار می‌باشد ($P > 0/05$)، همچنین در مورد الگوهای ارتباطی. نتایج آزمون کرویت بارتلت ($P < 0/001$)، $X^2 = 53/466$ بیانگر رعایت پیش فرض این آزمون بود (همبستگی بین متغیرهای وابسته)، سپس نتایج آزمون ام باکس جهت بررسی مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس بررسی شد که نشان داد این مفروضه برای مؤلفه‌های مورد بررسی برقرار نمی‌باشد ($P < 0/001$)، $F_{20} = 6331/98$ ، $F_{20} = 3/896$ ، $BoxM = 90/562$ که البته با توجه به برابر بودن حجم نمونه دو گروه می‌توان گفت این آزمون نسبت به تخطی از این مفروضه مقاوم است. سپس مفروضه کرویت با استفاده از آزمون موجلی برای همه ی متغیرهای مورد بررسی اجرا شد و نتایج این آزمون نشان داد که این مفروضه برای همه ی گفت و شنود و هم‌نوایی برقرار نیست ($P < 0/001$) و باید از نتایج تصحیح شده گرین هاوس گیسر استفاده کرد. سپس مفروضه همگنی واریانس خطا با استفاده از آزمون لون بررسی شد و نتایج این تحلیل نشان داد که این مفروضه برای مؤلفه‌های گفت و شنود، هم‌نوایی در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون برقرار ($P < 0/05$) نمی‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون‌های چند متغیری جهت بررسی اثربخشی مداخله

مؤلفه	ارزش	F	سطح معنی داری	η^2
گروه	۰/۴۹۸	۱۲/۳۸۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸
لامبدای ویلکز	۰/۵۰۲	۱۲/۳۸۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸
اثر هاتلینگ	۰/۹۹۰	۱۲/۳۸۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸

۰/۴۹۸	۰/۰۰۱	۱۲/۳۸۰	۰/۹۹۰	بزرگترین ریشه ی روی
-------	-------	--------	-------	---------------------

نتایج آزمون‌های چند متغیری نشان داد که مداخله ارائه شده اثر بخش می‌باشد. از این رو جهت بررسی اثر بخشی این مداخله بر تک تک مؤلفه‌های الگوهای ارتباطی از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت سنجش اثر بخشی مداخله بر ابعاد الگوهای ارتباطی

مؤلفه	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری	η^2
گفت و شنود	۲۰۵/۶۰۵	۱	۲۰۵/۶۰۵	۲۲/۴۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۳
همنوایی	۷۰/۱۳۸	۱	۷۰/۱۳۸	۱۲/۲۳۸	۰/۰۰۰۲	۰/۳۲۰

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که خانواده درمانی بوئن بر الگوهای ارتباطی زنان با طلاق عاطفی اثربخش می‌باشد.

جدول ۶. نتایج آزمون‌های چند متغیری جهت بررسی اثربخشی مداخله

مؤلفه	ارزش	F	سطح معنی داری	η^2
اثر پیلایی	۰/۷۷۴	۵/۵۵۸	۰/۰۰۳	۰/۷۷۴
لامبدای ویلکز	۰/۲۲۶	۵/۵۵۸	۰/۰۰۳	۰/۷۷۴
اثر هاتلینگ	۳/۴۲۱	۵/۵۵۸	۰/۰۰۳	۰/۷۷۴
بزرگترین ریشه ی روی	۳/۴۲۱	۵/۵۵۸	۰/۰۰۳	۰/۷۷۴

نتایج آزمون‌های چند متغیری نشان داد که مداخله ارائه شده اثر بخش می‌باشد. از این رو جهت بررسی اثر بخشی این مداخله بر تک تک ابعاد تعارضات زناشویی از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت سنجش اثر بخشی مداخله بر ابعاد تعارضات زناشویی

مؤلفه	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری	η^2
کاهش همکاری	۲۰۴/۷۳۰	۱	۲۰۴/۷۳۰	۴۲/۸۹۴	۰/۰۰۱	۰/۶۸۲
رابطه جنسی	۹۳/۴۳۳	۱	۹۳/۴۳۳	۲۵/۳۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۵۹
واکنش هیجانی	۳۲۵/۲۹۴	۱	۳۲۵/۲۹۴	۴۰/۵۸۱	۰/۰۰۱	۰/۶۷۰
جلب حمایت فرزند	۱۲۴/۶۷۲	۱	۱۲۴/۶۷۲	۲۶/۶۷۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
افزایش رابطه با	۲۰۹/۲۷۴	۱	۲۰۹/۲۷۴	۳۴/۰۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۳۰

خویشاوند						
۰/۵۱۶	۰/۰۰۱	۲۱/۳۰۲	۹۵/۶۰۶	۱	۹۵/۶۰۶	کاهش رابطه با خانواده
۰/۶۹۷	۰/۰۰۱	۴۵/۹۳۰	۲۸۱/۴۴۴	۱	۲۸۱/۴۴۴	جدا کردن امور مالی
۰/۰۰۱	۰/۹۷۹	۰/۰۰۱	۰/۰۰۸	۱	۰/۰۰۸	کاهش ارتباط

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که خانواده درمانی بوئن بر همه ابعاد تعارضات زناشویی زنان با طلاق عاطفی به جزء بعد کاهش ارتباط موثر اثربخش می‌باشد.

جدول ۸. نتایج آزمون‌های چند متغیری جهت بررسی اثربخشی مداخله

مؤلفه	ارزش	F	سطح معنی داری	η^2	گروه
اثر پیلایی	۰/۳۶۴	۶/۶۱۵	۰/۰۰۵	۰/۳۴۶	
لامبدای ویلکز	۰/۶۵۴	۶/۶۱۵	۰/۰۰۵	۰/۳۴۶	
اثر هاتلینگ	۰/۵۲۹	۶/۶۱۵	۰/۰۰۵	۰/۳۴۶	
بزرگترین ریشه ی روی	۰/۵۲۹	۶/۶۱۵	۰/۰۰۵	۰/۳۴۶	

نتایج آزمون‌های چند متغیری نشان داد که مداخله ارائه شده اثر بخش می‌باشد. از این رو جهت بررسی اثر بخشی این مداخله بر تک تک مؤلفه‌های الگوهای ارتباطی از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد.

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت سنجش اثربخشی مداخله بر ابعاد الگوهای ارتباطی

مؤلفه	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری	η^2
گفت و شنود	۴۰۰/۷۰۲	۱	۴۰۰/۷۰۲	۸/۷۸۶	۰/۰۰۶	۰/۲۵۳
همنوایی	۵۹/۲۲۱	۱	۵۹/۲۲۱	۱/۵۱۲	۰/۲۳۰	۰/۰۵۵

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که خانواده درمانی ساختاری مینوچین بر الگوهای ارتباطی زنان با طلاق عاطفی اثربخش می‌باشد. از این رو فرضیه سوم پژوهش تایید می‌شود.

جدول ۱۰. نتایج آزمون‌های چند متغیری جهت بررسی اثربخشی مداخله

مؤلفه	ارزش	F	سطح معنی داری	η^2	گروه
اثر پیلایی	۰/۹۶۰	۳۸/۷۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶۰	
لامبدای ویلکز	۰/۰۴۰	۳۸/۷۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶۰	
اثر هاتلینگ	۲۳/۸۷۶	۳۸/۷۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶۰	
بزرگترین ریشه ی روی	۲۳/۸۷۶	۳۸/۷۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶۰	

نتایج آزمون‌های چند متغیری نشان داد که مداخله ارائه شده اثر بخش می‌باشد. از این رو جهت بررسی اثر بخشی این مداخله بر تک تک ابعاد تعارضات زناشویی از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. جدول ۱۱. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت سنجش اثر بخشی مداخله بر ابعاد تعارضات

زناشویی

مؤلفه	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری	η^2
کاهش همکاری	۱۴۴/۰۲۶	۱	۱۴۴/۰۲۶	۹۱/۷۸۲	۰/۰۰۱	۰/۸۲۱
رابطه جنسی	۱۱۱/۸۱۹	۱	۱۱۱/۸۱۹	۸۶/۱۴۵	۰/۰۰۱	۰/۸۱۲
واکنش هیجانی	۹۴/۲۳۸	۱	۹۴/۲۳۸	۲۴/۱۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷
حمایت فرزند	۶۰/۶۵۶	۱	۶۰/۶۵۶	۲۶/۸۸۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷۳
افزایش خویشاوند	۲۰۱/۲۵۸	۱	۲۰۱/۲۵۸	۱۰۶/۱۵۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱
کاهش خانوادگی	۲۰۳/۳۰۵	۱	۲۰۳/۳۰۵	۸۶/۶۶۲	۰/۰۰۱	۰/۸۱۲
جدا کردن امور مالی	۷۴/۵۶۷	۱	۷۴/۵۶۷	۳۱/۳۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱۰
کاهش ارتباط موثر	۱۸/۹۵۹	۱	۱۸/۹۵۹	۲/۲۰۵	۰/۱۵۳	۰/۰۹۹

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که خانواده درمانی ساختاری مینوچین بر همه ابعاد تعارضات زناشویی زنان با طلاق عاطفی به جزء بعد کاهش ارتباط موثر اثربخش می‌باشد.

جدول ۱۲. نتایج مقایسه آزمون تعقیبی توکی در ابعاد تعارضات زناشویی در اثر تعاملی زمان و گروه

متغیر	زمان	گروه	گروه	قدر مطلق اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معنی داری
کاهش همکاری	پس آزمون و پیگیری	بوئن	مینوچین	۰/۸۲۰	۱/۴۲۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون و پیگیری	بوئن	کنترل	۰/۷۲۱	۱/۴۲۵	۱/۰۰۰
پیش آزمون و پس آزمون	پس آزمون	مینوچین	کنترل	۰/۷۳۴	۱/۴۲۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون	بوئن	مینوچین	۱/۶۶۷	۱/۳۱۱	۰/۶۳۱
روابط جنسی	پس آزمون و پیگیری	بوئن	مینوچین	۵/۰۶۷	۱/۳۱۱	۰/۰۰۱
	پس آزمون و پیگیری	مینوچین	کنترل	۶/۷۳۳	۱/۳۱۱	۰/۰۰۱
پیش آزمون و پس آزمون	پس آزمون	بوئن	مینوچین	۰/۸۳۴	۱/۳۲۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون	بوئن	کنترل	۰/۹۲۳	۱/۳۲۵	۱/۰۰۰
پیش آزمون و پس آزمون	پس آزمون	مینوچین	کنترل	۰/۸۳۲	۱/۳۲۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون	بوئن	مینوچین	۲/۱۳۳	۱/۲۸۳	۰/۳۱۱

۲۱۵ مقایسه اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن و خانواده درمانی ساختاری... | سبزواری و همکاران | خانواده درمانی کاربردی

۰/۰۱۷	۱/۲۸۳	۳/۷۲۳	کنترل	بوئن		
۰/۰۰۱	۱/۲۸۳	۵/۸۶۷	کنترل	مینوچین		
۱/۰۰۰	۱/۷۲۴	۰/۲۴۱	مینوچین	بوئن	پس آزمون و پیگیری	واکنش هیجانی
۱/۰۰۰	۱/۷۲۴	۰/۳۰۲	کنترل	بوئن		
۱/۰۰۰	۱/۷۲۴	۰/۲۹۹	کنترل	مینوچین		
۰/۹۹۹	۱/۶۴۱	۰/۴۰۰	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون	
۰/۰۰۵	۱/۶۴۱	۵/۴۶۷	کنترل	بوئن		
۰/۰۰۳	۱/۶۴۱	۵/۸۶۷	کنترل	مینوچین		
۱/۰۰۰	۱/۱۸۹	۰/۵۹۲	مینوچین	بوئن	پس آزمون و پیگیری	جلب حمایت فرزند
۱/۰۰۰	۱/۱۸۹	۰/۶۵۹	کنترل	بوئن		
۱/۰۰۰	۱/۱۸۹	۰/۶۲۳	کنترل	مینوچین		
۰/۴۸۸	۱/۲۶۷	۱/۸۰۰	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون	
۰/۱۱۰	۱/۲۶۷	۲/۷۳۳	کنترل	بوئن		
۰/۰۰۳	۱/۲۶۷	۴/۵۳۳	کنترل	مینوچین		
۱/۰۰۰	۱/۷۲۰	۰/۲۴۲	مینوچین	بوئن	پس آزمون و پیگیری	افزایش رابطه با خویشاوند
۱/۰۰۰	۱/۷۲۰	۰/۴۲۱	کنترل	بوئن		
۱/۰۰۰	۱/۷۲۰	۰/۳۹۰	کنترل	مینوچین		
۰/۰۶۱	۱/۷۹۸	۴/۳۳۳	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون	
۰/۱۹۷	۱/۷۹۸	۳/۴۰۰	کنترل	بوئن		
۰/۰۰۱	۱/۷۹۸	۷/۷۳۳	کنترل	مینوچین	پس آزمون و پیگیری	کاهش رابطه با خانواده
۱/۰۰۰	۱/۷۸۸	۰/۸۴۳	مینوچین	بوئن		
۱/۰۰۰	۱/۷۸۸	۰/۷۸۲	کنترل	بوئن		
۱/۰۰۰	۱/۷۸۸	۰/۸۰۵	کنترل	مینوچین		
۰/۰۰۴	۱/۶۰۸	۵/۵۳۳	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون	
۰/۹۷۶	۱/۶۰۸	۱/۶۰۰	کنترل	بوئن		
۰/۰۰۰۱	۱/۶۰۸	۷/۱۳۳	کنترل	مینوچین		

فصلنامه خانواده درمانی کاربردی		تابستان ۱۴۰۲		دوره ۴ شماره ۲		۲۱۶	
۱/۰۰۰	۱/۴۰۲	۰/۳۷۰	مینوچین	بوئن	پس آزمون و پیگیری	جدا کردن امور مالی	
۱/۰۰۰	۱/۴۰۲	۰/۳۲۲	کنترل	بوئن			
۱/۰۰۰	۱/۴۰۲	۰/۳۶۱	کنترل	مینوچین			
۰/۹۹	۱/۳۶۷	۱/۱۳۳	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون		
۰/۰۰۱	۱/۳۶۷	۵/۹۳۳	کنترل	بوئن			
۰/۰۰۳	۱/۳۶۷	۴/۸۰۰	کنترل	مینوچین			
۱/۰۰۰	۱/۵۹۹	۰/۲۳۳	مینوچین	بوئن	پس آزمون و پیگیری	ارتباط	
۱/۰۰۰	۱/۵۹۹	۰/۲۷۰	کنترل	بوئن			
۱/۰۰۰	۱/۵۹۹	۰/۲۶۶	کنترل	مینوچین			
۰/۷۱۵	۱/۵۶۰	۱/۸۶۷	مینوچین	بوئن	پیش آزمون و پس آزمون		
۰/۰۳۴	۱/۵۶۰	۴/۱۳۳	کنترل	بوئن			
۰/۴۶۱	۱/۵۶۰	۲/۲۶۷	کنترل	مینوچین			

بر اساس نتایج جدول فوق بین میانگین نمرات ابعاد تعارضات زناشویی گروه مینوچین و گروه بوئن با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد لذا می‌توان نتیجه گرفت که تأثیر هر دو رویکرد در مرحله پیگیری پایدار است. نتایج مقایسه جفتی در بعد کاهش همکاری نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) تفاوت معنی داری وجود ندارد اما تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی بعد کاهش رابطه جنسی نشان در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) تفاوت معنی داری وجود ندارد اما تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی در بعد واکنش هیجانی نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) تفاوت معنی داری وجود ندارد اما تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی در بعد جلب حمایت فرزند نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل تفاوت معنی داری وجود ندارد و تنها تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی بعد افزایش رابطه با خویشاوند نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) و نیز گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل تفاوت معنی داری وجود ندارد و تنها

تفاوت بین گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی در بعد کاهش رابطه با خانواده نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد اما تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل معنی دار نبود. نتایج مقایسه جفتی در بعد جدا کردن امور مالی نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) تفاوت معنی داری وجود ندارد اما تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن - کنترل و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل معنی دار بود. نتایج مقایسه جفتی در بعد کاهش ارتباط موثر نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) و نیز گروه خانواده درمانی مینوچین و کنترل تفاوت معنی داری وجود ندارد و تنها تفاوت بین گروه خانواده درمانی بوئن و کنترل معنی دار بود.

جدول ۱۳. نتایج مقایسه آزمون تعقیبی توکی در ابعاد الگوهای ارتباطی در اثر تعاملی زمان و گروه

متغیر	زمان	گروه	گروه	قدر مطلق اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معنی داری
گفت و شنود	پس آزمون و پیگیری	بوئن	مینوچین	۱/۰۴۲	۳/۲۴۲	۱/۰۰۰
	پس آزمون و پیگیری	بوئن	کنترل	۰/۹۲۳	۳/۲۴۲	۱/۰۰۰
	پیش آزمون و پس آزمون	مینوچین	کنترل	۰/۹۸۰	۳/۲۴۲	۱/۰۰۰
	پیش آزمون و پس آزمون	بوئن	مینوچین	۱۰/۱۳۲	۳/۳۴۱	۰/۰۱۳
	پس آزمون	بوئن	کنترل	۱/۶۶۳	۳/۳۴۱	۰/۹۹۹
همنوایی	پس آزمون و پیگیری	بوئن	مینوچین	۰/۷۱۱	۲/۵۱۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون و پیگیری	بوئن	کنترل	۰/۷۲۰	۲/۵۱۵	۱/۰۰۰
	پس آزمون و پیگیری	مینوچین	کنترل	۰/۶۹۲	۲/۵۱۵	۱/۰۰۰
	پیش آزمون و پس آزمون	بوئن	مینوچین	۶/۰۰۳	۲/۵۶۶	۰/۰۷۲
	پس آزمون	بوئن	کنترل	۱/۶۶۷	۲/۵۶۶	۰/۹۹۹
		مینوچین	کنترل	۴/۳۳۵	۲/۵۶۶	۰/۲۹۵

بر اساس نتایج جدول فوق بین میانگین نمرات ابعاد الگوهای ارتباطی گروه مینوچین و گروه بوئن با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد لذا می‌توان نتیجه گرفت که تأثیر هر دو رویکرد در مرحله پیگیری پایدار است. نتایج مقایسه جفتی در بعد گفت و شنود نشان داد در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) تفاوت معنی داری وجود دارد و مقایسه میانگین‌ها حاکی از عملکرد بهتر خانواده درمانی ساختاری مینوچین بود. نتایج مقایسه جفتی در بعد همونایی نشان داد که در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) و هریک از گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر باهدف بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر رویکرد نظام‌مند بوئن و رویکرد ساختارگرای مینوچین بر متغیرهای الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی در زنان دچار طلاق عاطفی انجام شد. طبق نتایج حاصل، بین اثربخشی دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) بر الگوهای ارتباطی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مقایسه میانگین‌ها حاکی از عملکرد بهتر خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بود؛ و بین اثربخشی دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و تنها در بعد کاهش ارتباط با خویشاوندان حاکی از اثربخشی بهتر رویکرد ساختاری مینوچین بود. نتایج مطالعه حاضر در مولفه الگوهای ارتباطی با نتایج پژوهش‌های شیرزادی و همکاران (۱۳۹۶)؛ رشید و مرادی (۱۳۹۶)؛ لیچتر (۲۰۱۶)؛ یحیایی و همکاران (۲۰۱۵) هم‌راستا نیست و تحقیقات حاکی از عدم تفاوت اثربخشی هر دو رویکرد بر الگوهای ارتباطی است. همچنین در مولفه تعارضات زناشویی، نتایج مطالعه حاضر با تحقیقات پیشین مانند پژوهش‌های سعیدپور و همکاران (سعیدپور، ۱۳۹۷)؛ مجرد (۱۳۹۶)؛ ایمانی فر (۱۳۹۵)؛ هم‌راستا است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت؛ امروزه شناخت عوامل مؤثر بر طلاق و پیشگیری از آن اولویت‌های بهداشت روانی به شمار می‌آید. خانواده در تعیین سطح سلامت روانی اعضا نقشی فراگیر دارد و به‌واسطه دامنه کنش‌های گسترده خود، به‌شدت بر عملکردهای روان‌شناختی فرد اثرگذار است. محققان معتقدند وجود نقص در برقراری ارتباط و بالأخص فقدان مهارت گوش دادن فعال، منجر به افزایش برانگیختگی هیجانی و فراوانی آن و در نتیجه از میان رفتن خشنودی زناشویی شده و تأثیرات نامطلوبی بر کارکرد الگوهای ارتباطی زوج دارد (سعیدپور و همکاران، ۱۳۹۷).

بوئن (۱۹۷۸)، بر نقش سیستم هیجانی خانواده در سلامت و کیفیت روابط اعضای نظام خانواده تأکید می‌کند. به اعتقاد بوئن، منبع اصلی اضطراب مزمن و ابتلا به اختلال‌های روان‌شناختی و مشکلات خانواده که باعث کاهش ارتباط سازنده زناشویی می‌شود، سیستم هیجانی خانواده می‌باشد. زمانی که افراد در موقعیت‌های استرس‌ور قرار می‌گیرند، در غالب اوقات به‌سختی توانایی تمایز سیستم هیجانی و عقلانی خود را دارند و واکنش‌های هیجانی بیشتری نسبت به واکنش‌های عقلانی در برابر محیط بروز می‌دهند. این واکنش‌پذیری هیجانی در نتیجه تمایز نیافتگی نظام هیجانی خانواده، هسته همه مشکلات و نشانه‌های آسیب‌شناختی روانی و جسمانی است. در پژوهش حاضر و در روند مداخله با رویکرد بوئن تلاش شد با استفاده از راهکارهای مختلف درمانی مانند مثلث زدایی، افزایش آگاهی از مثلث‌هایی که گاه در خانواده پدیدار می‌شود، در جهت بهبود رابطه اعضای خانواده و در نتیجه کاهش مقصری‌بینی و افزایش مسئولیت‌پذیری و کاهش فاصله عاطفی و همجوشی، مدیریت هیجان‌ها و استفاده از حل مسئله در مواجهه با چالش‌های بین فردی، آگاه شدن از فرایند رابطه و علیت حلقوی در شکل‌گیری و تداوم تعارض بر اساس مفاهیم سیستمی خانواده گام برداشت که این عوامل توانایی افراد را برای پذیرش دشواری که با آن روبرو خواهند شد، افزایش داد و به خودآگاهی هیجانی آن‌ها منجر گردید. لذا؛ نتیجه آن افزایش بینش نسبت به

الگوهای ارتباطی خود در آزمودنی‌ها و متعاقباً کاربرد روش‌های تقویت آن بود؛ اما خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین با اصلاح نگرش نمونه آزمودنی نسبت به اعضای خانواده، خودشان، روابطشان و نقشی که هرکدام از آن‌ها در وخیم‌تر شدن اوضاع ایفا می‌کنند، باعث شد؛ خشم انباشته‌شده سایر اعضا نسبت به یکدیگر که سبب مقصر دانستن دیگری شده و موجب بروز اختلافات و شکستن مرزها و به وجود آمدن تعارضات، سرزنش‌ها و کینه‌توزی‌ها شده است، کاهش یابد. همچنین این روش با انگیزه و حس امیدواری در نمونه آزمودنی که به خاطر ضعف در کارکردهای خانواده و ناتوانی در رفع مشکلات ایجادشده، دچار احساس ناامیدی، بی‌کفایتی و خودکارآمدی پایین شده‌اند، موجب کاهش احساسات یاس و ناکارآمدی شده است. از طرفی، با توجه به اینکه که کیفیت زندگی خانواده تحت تأثیر روابط بین اعضای آن است، اصلاح الگوی ارتباطی خانواده می‌تواند در حل مشکلات خانواده کمک‌کننده باشد (شریعت و همکاران، ۱۳۹۵). در نتیجه خانواده‌درمانی ساختاری با آموزش مهارت‌های ارتباطی مناسب و شکست الگوهای ارتباطی ناکارآمد باعث بهبود روابط خانوادگی می‌شود و به دنبال آن با بهبود روابط خانوادگی، افزایش امیدواری و کاهش حس درماندگی اعضای خانواده، میل به طلاق کاهش می‌یابد.

به نظر مینوچین در رویکرد ساختاری، موجودیت خانواده از مجموع روان‌پویایی زیستی اعضای آن بیشتر است. اعضای خانواده طبق قواعد خاص، که تعاملات آن‌ها را دربرمی‌گیرد باهم ارتباط دارند. این قواعد که ناشناخته و ناآشکاراند، ساختار خانواده را تشکیل می‌دهند. واقعیت ساختار غیر از واقعیت اعضای خانواده است. در اصل ساختار سازمانی زیر بنایی خانواده (یعنی الگوهای ارتباطی پایدار و نظم‌دهنده آن) و انعطاف‌پذیری آن در پاسخ به شرایط متغیر در سراسر چرخه زندگی خانوادگی است که باعث ظهور الگوی کارساز یا بدکار می‌شود؛ تمرکز ساختار درمانی بر روی پنج اصل خاص می‌باشد. الف) وضعیت روانی تک‌تک اعضای خانواده؛ ب) تعاملات بین فردی بر اساس ماتریس هویت؛ ج) تشکیل ساختار خانواده بر اساس تعامل اجتماعی؛ د) توسعه خانواده و پاسخگویی به نیاز اعضای خانواده؛ ه) در نظر گرفتن الگوهای رشد خانواده به‌عنوان یک‌نهاد (یا یک کل منسجم). به عقیده رویکرد خانواده‌درمانی ساختاری، نشانه مرضی فرد زمانی که در بافت الگوی تعاملی خانواده ارزیابی شود بهتر قابل‌درک است و برای رفع نشانه مرضی باید در ساختار یا سازمان خانواده تغییر صورت گیرد (نامنی و دهمرده، ۱۳۹۹). ناگفته پیداست که غالب تمرکز ساختار سازمانی در موارد ذکرشده حول محور روابط زناشویی می‌چرخد و این مهم نقطه عطف رویکرد ساختاری مینوچین نسبت به رویکرد نظام خانواده بوئن است.

حائز اهمیت آن است که بوئن، خانواده را یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از «روابط به هم تنیده» می‌پندارد که وقتی می‌توان آن را بهتر درک کرد که از چارچوب چندنسلی یا تاریخی آن را تحلیل کرده باشیم؛ ولیکن: عموماً مفاهیم و فنون مورداستفاده در رویکرد ساختاری مینوچین (سلسله‌مراتب قدرت، مرزها، زیر منظومه‌ها، الحاق، بازسازی و...) بیش از بوئن بر تعاملات مابین اعضای خانواده تأکید دارد. از سویی دیگر، نظام خانواده بوئن الگوهای ارتباطی اعضای خانواده را در قالب چند نسلی و تاریخی بررسی نموده است، حال آنکه خانواده درمانگران ساخت‌گرا برخلاف بوئن عمداً به بافت کنونی خانواده می‌پیوندند و از درون به‌سان اهرمی عمل می‌کنند که می‌تواند با الگوهای تعاملی بدکار خانواده به چالش پرداخته و با آن‌ها مقابله کنند. در مولفه تعارضات زناشویی و قیاس رویکردهای ذکر شده و در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر در این باب، می‌توان گفت؛ اغلب افراد درخواست‌کننده طلاق از اضطراب و نشانگان روان‌شناختی

ناشی از عدم تمایز یافتگی از خانواده مبدا رنج می‌برند. بوئن بیان می‌کند تمایز یافتگی پایین منجر به اضطراب مزمن، فشار روانی، افسردگی، پر خاشگری، اختلال در بی‌آلایشی و عشق ورزی نامتعارف و بهزیستی ضعیف می‌شود که این عوامل موجب تسهیل تعارض‌های زناشویی، نارضایتی زناشویی و نهایتاً اقدام به طلاق می‌گردد. زوجها، زندگی خود را با مهربانی و دوست داشتن طرف مقابل آغاز می‌کنند. در طول سال‌های اولیه، حتی ممکن است از تعارضات جلوگیری کنند تا احساسات مثبت اولیه را حفظ کنند ولی؛ با گذشت زمان، انباشت اختلاف نظرها، بیان احساسات منفی و رفتارهای دردسرساز منجر به پریشانی روابط شده و زمینه‌های تعارضات شدید زناشویی را به وجود می‌آورند. علاوه بر رویکرد بوئن، رویکرد ساختاری خانواده بر مبنای این مفهوم استوار است که خانواده چیزی بیش از پویه‌های روانی-زیستی منفرد اعضای آن است. اعضای خانواده در قالب آرایه‌های خاصی که حاکم بر تبادلهای آنان است با هم رابطه دارند. این آرایه‌ها اگر چه به وضوح ابراز یا حتی شناسایی نمی‌شوند یک کل یعنی یک ساخت خانواده‌گی به وجود می‌آورند. ماهیت این ساختار از نظم و ترتیبی تبعیت می‌کند که با ماهیت فردی یکایک اعضا متفاوت است. با بررسی ادبیات نظری پیرامون هر دو رویکرد خانواده محور بوئن و رویکرد ساختاری مینوچین، اگر چه هر دو رویکرد در برخی جهات؛ همانند نقش و نحوه عمل خانواده درمانگر و کاربرد استعاره‌های فضایی و سازمانی آن، چه از لحاظ توصیف مشکلات و شناسایی راه حل‌ها و چه از لحاظ تاکید بر رهنمودها و دستورات مستقیم و فعال درمانگر، باعث منحصر به فرد بودن این رویکرد شده است؛ ولیکن در بسیاری از اصولها اشتراکات بدیهی دارند. خانواده درمانی ساخت نگر به خاطر تاکید بر بافت خانواده در پدیدایی مسایل و همچنین یافتن راه حل‌های درمان آن مشکلات، با رویکردهای دیگر نظام‌های خانواده از جمله رویکرد خانواده محور بوئن، وجه اشتراک دارد. بنظر می‌رسد وجه اشتراکات هر دو رویکرد مبنای عدم تفاوت معنادار در اثربخشی آنها نسبت به الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی باشد. ترسیم ژنوگرام خانواده در رویکرد بوئن و نقش برداری خانواده رویکرد ساختاری؛ تفکیک خود بوئن و تفرد خویشتن ساختاری؛ جایگاه همشیره‌های بوئن و زیر منظومه‌های همشیر ساختاری؛ مثلث سازی بوئن و تباری در رویکرد ساخت نگر مینوچین و بسیاری مفاهیم پایه‌ای دیگر به طرز محسوس و محرزی مشابه یکدیگر هستند. لذا؛ بعید نیست که اثرات هر دو رویکرد بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی فاقد تفاوت معناداری باشند.

اگرچه یافته‌های این پژوهش عدم تفاوت در اثربخشی هر دو روش درمانی را نشان داده اند اما در زیر مولفه «ارتباط با خویشاوندان همسر» اثربخشی رویکرد ساختاری به مراتب بیشتر بود. در تبیین این مهم می‌توان گفت: ساختارگراها توجه خاصی به الگوهای تبدالی خانواده دارند، چرا که؛ این الگوها نشانه‌هایی را درباره ساختار خانواده، میزان نفوذپذیری مرز خرده نظام‌های خانواده و وجود اتحاد و تباری‌ها به دست می‌دهند. اینها مواردی هستند که توانایی خانواده را در جهت حفظ تعادل بین ثبات و تغییر اثر گذاشته و خانواده را در مواجهه با موقعیت‌های تنش زا، یاری می‌دهد تا ضمن انعطاف پذیری، الگوهای تبدالی و مرز بندی‌های خود را افزایش داده و مانع از تعارض شوند. طبق نتایج حاصل، بین اثربخشی دو گروه آزمایش (بوئن و مینوچین) بر الگوهای ارتباطی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مقایسه میانگین‌ها حاکی از عملکرد بهتر خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین بود؛ و بین اثربخشی دو گروه آزمایش

(بوئن و مینوچین) بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. بنابراین؛ متخصصان حوزه سلامت می‌توانند در کنار درمان‌های دیگر، از رویکرد سیستمی بوئن در بهبود الگوهای ارتباطی و کاهش تعارضات زناشویی زنان بهره برده و به‌این‌ترتیب میل آنان را به طلاق عاطفی کاهش دهند. ازجمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه، به زنان دچار طلاق عاطفی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به سایر گروه‌های جامعه با محدودیت مواجه می‌سازد. همچنین می‌توان به وجود برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اجتماعی و نوع فرهنگ اشاره کرد که در کنترل پژوهشگر نبود. تجمیع آزمودنی‌ها با توجه به شرایط خاص پاندمی کروناویروس (کووید-۱۹) در بهار سال ۱۳۹۹، به‌شدت مشکل‌آفرین و اجرای غربالگری براساس پرسشنامه طلاق عاطفی به دلیل قلت مراجعه‌کنندگان طاقت‌فرسا بود.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

مشارکت نویسندگان

نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش-نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشت.

تعارض منافع

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

منابع

- روشنی، شهره. (۱۳۸۹). طلاق عاطفی: زمینه‌ها و پیامدها. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مطالعات زنان، دانشگاه الزهرا (س).
- حیدری، خدیجه. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی ایماگوترپی و زوج درمانی ستیر بر پایداری زندگی زوجین متعارض شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

- داستان، نصیر. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی زوج درمانی روایتی و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر شیوه حل تعارضات و سازگاری زناشویی زوجین. پایان نامه دکتری تخصصی، رشته مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- جوان، مریم (۱۳۹۶). پیش بینی کیفیت زندگی براساس الگوهای ارتباطی خانواده و سبک‌های والدگری در نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- عابدین نیا، هانیه (۱۳۹۴). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با رضایت زناشویی در بین معلمان متاهل شهر تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه محقق اردبیلی.
- رحیم پور، فرزانه، صبحی، ناصر و نریمانی، محمد (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی دو برنامه آموزشی تاب آوری و مهارت‌های ارتباطی در سازگاری زناشویی. مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ۷(۱)، ۲۲.
- آقایوسفی، علیرضا، فتحی آشتیانی، علی، علی اکبری، مهناز و ایمانی فر، حمیدرضا (۱۳۹۵). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعارضات زناشویی و بهزیستی روان شناختی آنان. فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، ۷(۲۶)، ۱-۲۰.
- حفیظ، فیروزه (۱۳۹۲). رابطه هوش هیجانی و سازگاری با تعارضات زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- اسماعیلی، فاطمه (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تعارضات زناشویی و تنظیم هیجان زوجین دارای تعارض. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- رجبی مقدم، سارا (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش تصورات بر کاهش طلاق عاطفی زنان شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان شناسی تربیتی، دانشگاه الزهرا (س).
- خورشیدی، زهرا (۱۳۹۵). بررسی میزان طلاق عاطفی و ارتباط آن با خودکارآمدی در پرستاران شهر رشت سال ۱۳۹۴. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته پرستاری آموزش سلامت جامعه، دانشگاه علم پزشکی تبریز.
- رضا پور، رویا، ذاکری، محمدمهدی و ابراهیمی، لقمان (۱۳۹۶). پیش بینی خودشیفتگی، ادراک تعاملات اجتماعی و تعارضات زناشویی براساس استفاده از شبکه‌های اجتماعی. فصلنامه خانواده پژوهی، ۱۳(۵۰)، ۲۱۴-.
- کشتکاران، طاهره (۱۳۸۸). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه شیراز. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۳۹، ۴۳-۵۳.
- شیرزادی، شاداب، شفیع آبادی، عبدالله و دوکانه‌ای فرد، فریده (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی خانواده درمانی بوئن و مینوچین بر کاهش طلاق عاطفی و بهبود کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به خانه‌های سلامت. فصلنامه علمی پژوهشی تحقیقات مدیریت آموزشی، ۹(۳)، ۲۵-۴۱.
- رشید، خسرو و مرادی، آرزو (۱۳۹۶). تعیین نقش متغیرهای ارتباطی در پیش بینی طلاق عاطفی. پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۶(۱۰)، ۱۳۳-۱۵۱.
- سعیدپور، فریبا، اصغری، فرهاد و صیادی، علی (۱۳۹۷). هم‌سنجی اثربخشی رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست کننده طلاق. مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۸(۲)، ۱۹۲-۲۱۵.

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

ایمانی فر، حمیدرضا (۱۳۹۵). مقایسه خانواده درمانی ساختاری، واقعیت درمانی و درمانگری تلفیقی بر متغیرهای روانشناختی در زنان با تعارضات زناشویی. پایان نامه دکترای تخصصی، رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه پیام نور.

شریعت، ارغوان، ملک پور، مختار و قمرانی، امیر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش الگوی ارتباطی زوجین بر عملکرد خانواده‌های دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی. فصلنامه روانشناسی افراد استثنائی. ۵ (۱۷)، ۱-۲۵.

نامنی، ابراهیم، و دهمرده، مریم (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمانی ساختاری بر راهبردهای مقابله‌ای، انسجام و انطباق پذیری خانواده در زوجین دارای ناراضی زناشویی. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۱(۴۴)، ۱۸۷-۲۱۸.

References

- Abedin Nia, H. (2015). Relationship between family communication patterns and marital satisfaction among married teachers in Tabriz. Master Thesis, Family Counseling, Mohaghegh Ardabili University. (In Persian)
- Adegboyega, L.O. (2021). Influence of Spousal Communication on Marital Conflict Resolution as Expressed by Married Adults in Ilorin Metropolis, Kwara State: Implications for Counselling Practice. *Canadian Journal of Family and Youth*, 13(1).
- Aghayosofi, A., Fathiashtiyani, A., Aliakbari, M., & Imanifar, H. (2016). The Study of Effectiveness Reality Therapy Approach Based on Choice Theory on Marital Conflict and Social Well-Being. *Quarterly Journal of Women and Society*, 7(26): 1-20. (In Persian).
- Alizadeh kondori S. (2020). The Effectiveness of Communication Skills Training in Reducing Emotional Divorce of Women Affected by their Husbands' Infidelity. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 2(3), 75-85. doi:[10.52547/jarcp.2.3.75](https://doi.org/10.52547/jarcp.2.3.75)
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(2), 28-32.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal*, 3(1), 46-55.
- Dastan, N. (2015). Comparison of the effectiveness of narrative couple therapy and combined behavioral couple therapy on conflict resolution and marital adjustment of couples. PhD Thesis, Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz. (In Persian)
- Hafiz, F. (2013). The relationship between emotional intelligence and adaptation to marital conflicts. Master Thesis, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. (In Persian)
- Heidari, Kh. (2016). Comparison of the effectiveness of image therapy and couple therapy in the stability of life of conflicting couples in Shiraz. Master Thesis, Department of Educational Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. (In Persian)

- Imanifar, H. (2016). Comparison of structural family therapy, reality therapy and integrated therapy on psychological variables in women with marital conflicts. PhD Thesis, General Psychology. Payam Noor university. (In Persian)
- Ismaili, F. (2017). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on marital conflicts and emotion regulation of conflicting couples. Master Thesis, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. (In Persian)
- Javan, M. (2017). Predicting quality of life based on family communication patterns and parenting styles in adolescents. Master Thesis, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. (In Persian)
- Keshtkaran, T. (2009). The Relationship Between Family Communication Pattern Which Resiliency Among Students of Shiraz University. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 11(39): 43-55. (In Persian)
- Khorshidi, Z. (2016). Investigating the rate of emotional divorce and its relationship with self-efficacy in nurses in Rasht in 2015. Master Thesis, Nursing, Community Health Nursing Education, Tabriz University of Medical Sciences. (In Persian)
- Lichter, E. M. (2016). Evaluating the effectiveness of the four-step assessment model in structural family therapy.
- Mojarrad, A. (2017). Comparison of the effectiveness of Bowen systemic and solution-oriented counseling on reducing the risk of divorce, boredom and marital incompatibility in incompatible women. Master Thesis, Family Counseling, Mohaghegh Ardabili University. (In Persian)
- Namani, E., & Dehmoreh, M. (2020). The effectiveness of structural family therapy on coping strategies, family cohesion and adaptability in couples with marital dissatisfaction. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2020; 11(44): 187-218. doi:10.22054/qccpc.2020.51841.2381 (In Persian)
- Navabinejad, Sh., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The mediating role of emotional intelligence in the relationship between marital conflicts and tendency to marital infidelity in couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1): 1-8.
- Rahimpour, F., Sobhi, N., & Narimani, M. (2017). Comparison of the effectiveness of resilience and communication skills training programs in marital adjustment. *Journal of Culture at Islamic University*, 7(1), 22. (In Persian)
- Rajabi Moghadam, S. (2012). Evaluation of the effectiveness of perception training on reducing emotional divorce of women in Tehran. Master Thesis, Educational Psychology, Al-Zahra University. (In Persian)
- Rashid, Kh & Moradi, A. (2017). Determining the role of communication variables in predicting emotional divorce. *Contemporary Sociological Research*, 6 (10), 133-151. (In Persian)
- Rezapur, R., Zakeri, M., & Ebrahimi, L. Prediction of Narcissism, Perception of Social Interactions and Marital Conflicts Based on the Use of Social Networks. *Journal of Family Research*, 2017; 13(2): 197-214. (In Persian)
- Roshani, Sh. (2010). Emotional Divorce: Contexts and Consequences. Master Thesis, Department of Women Studies, Al-Zahra University. (In Persian)
- Saeedpoor, F., Asghari, F., & Sayadi, A. (2018). Comparison the effectiveness of Bowen family therapy approach and McMaster's model on intimacy, cognitive emotion regulation and family function in couples who exposed to divorce. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2019; 8(2): 191-214. (In Persian)
- Shariat, A., Malekpour, M., & Ghamarani, A. (2015). The Effectiveness of Couple Communication Patterns Training on the Performance of Families with ADHD

- Children. Psychology of Exceptional Individuals, 5(17): 1-25. doi: 10.22054/jpe.2015.1457. (In Persian)
- Shirzadi, S., Shafiabady, A., & Dokaneheefard, F. (2018). The Comparison of Effectiveness of Family Therapy Bowen's and Menuchin on emotional divorce and improvement quality of life couples clients to health house. Educational Administration Research, 9(35): 25-40. (In Persian)
- Yahyaee GA, Nooranipoor R, Shafiabadi A, Farzad V. (2015). The effectiveness of Reality Therapy on the improvement of couples' family functioning. Arch High Science, 4, 120-127.

پرسشنامه تعارضات زناشویی

ردیف	سؤالات	همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز
۱	هنگام دعوا با همسر، رابطه من با خانواده پدر مادری او قطع می‌شود	
۲	من و همسر حساب‌های مالی جداگانه داریم.	
۳	حرف‌های من و همسر بی پرده و بدون کنایه گفته می‌شود.	
۴	همسر هر کاری از من بخواهد فراموش می‌کند.	
۵	هنگام دلخوری من و همسر، هیچ کدام برای رابطه جنسی پیش قدم نمی‌شویم.	
۶	من و همسر کتک کاری می‌کنیم.	
۷	همسر با اظهار نظرهای خود مرا تحقیر می‌کند.	
۸	هنگام دل خوری، رابطه من با خانواده پدر مادری خودم قطع می‌شود.	
۹	برای جلب فرزند "یا فرزندانم" حاضر من نظرات نامعقول او "یا آنان" را برآورده کنم.	
۱۰	بدون اطلاع همسر، برای خود پس انداز شخصی دارم.	
۱۱	هیچ وقت احساس بدی را که نسبت به او دارم به او نمی‌گویم، چون می‌ترسم عصبانی شود.	
۱۲	وقتی همسر از من تقاضایی دارد، خودم را به کارهای دیگر مشغول می‌کنم.	
۱۳	رابطه جنسی من با همسر ارضا کننده نیست.	
۱۴	وقتی با همسر دعوا می‌کنم، اتاق یا خانه را برای مدتی ترک می‌کنم.	
۱۵	به تنهایی با خانواده پدر مادری خود و خواهر و برادرانم رابطه دارم.	
۱۶	هنگامی که مشکل داریم، غالباً همسر در جواب من سکوت اختیار می‌کند.	
۱۷	در آمد همسر را به بهانه‌های مختلف صرف خواسته‌های شخصی خود می‌کنم.	
۱۸	همسر را با ناقص انجام دادن کارهایی که از من می‌خواهد تنبیه می‌کنم.	
۱۹	همسر رابطه جنسی را به من تحمیل می‌کند.	
۲۰	همسر را به رفتارهای غیر اخلاقی متهم می‌کنم.	
۲۱	از اعضای خانواده پدری و مادری ام، برای حل اختلافات خود با همسر، کمک می‌گیرم.	
۲۲	فرزند "یا فرزندانم، اسرار همسر را به من می‌گویند.	
۲۳	خانواده پدر مادری همسر، به من بی احترامی می‌کنند.	
۲۴	خرج خانواده، در هر صورت "آشتی یا دعوا" در اختیار من است.	
۲۵	همسر را با بی نظمی و نا مرتب بودن، آزار می‌دهم.	
۲۶	من و همسر بدون واسطه و مستقیم با هم صحبت می‌کنیم	

- ۲۷ وقتی با همسرم دعوا می‌کنم فریاد می‌زنم و ناسزا می‌گویم.
- ۲۸ آرزو دارم همسرم احساساتش را با من در میان بگذارد.
- ۲۹ خانواده پدر مادری من، همسرم را با دیگران مقایسه و به حال من دل سوزی می‌کنند.
- ۳۰ از نحوه گفتگو با همسرم بسیار راضی هستم.
- ۳۱ فرزند یا فرزندانم یکی از عوامل مهم حفظ و تداوم رابطه زناشویی من هستند.
- ۳۲ دوست یا دوستانم در جریان اختلافات من و همسرم هستند.
- ۳۳ من و همسرم با مشارکت و توافق یکدیگر پول و درآمد خانواده را خرج می‌کنیم.
- ۳۴ حوصله ام از همسرم و خواسته هایش سر می‌رود.
- ۳۵ هنگام دعوا، تنها رابطه من و همسرم رابطه جنسی است.
- ۳۶ هنگام نزاع، از همسرم درخواست طلاق می‌کنم.
- ۳۷ خانواده پدر و مادری من، تمام گناه‌ها را به گردن همسرم می‌اندازند.
- ۳۸ هنگام دعوا بین من و همسرم، فرزند یا فرزندانم از من حمایت می‌کنند.
- ۳۹ حاضر نیستم برای بدهی‌های همسرم از دیگران پول قرض کنم.
- ۴۰ هنگام دعوا، رابطه جنسی من و همسرم قطع می‌شود.
- ۴۱ می‌ترسم خواسته‌های خودم را با همسرم مطرح کنم.
- ۴۲ با وجود داشتن همسر، از تنهایی رنج می‌برم.
- ۴۳ همسرم را در حضور خانواده پدر و مادری خودم، تحقیر می‌کنم.
- ۴۴ هنگام دعوی من و همسرم، یکی از فرزندانم زیاد مریض می‌شود و نیاز به مراقبت دارد
- ۴۵ همسرم شنونده خوبی است.
- ۴۶ همسرم و خانواده اش را در مقابل سایرین تحقیر می‌کنم.
- ۴۷ در ابراز هر گونه احساس واقعی خود برای همسرم، راحتم.
- ۴۸ بدون اطلاع همسرم، به والدین خود پول می‌دهم و یا از آن‌ها پول می‌گیرم.
- ۴۹ دعوا با همسرم، مرا نسبت به فعالیت‌های خودم بی‌علاقه می‌کند.
- ۵۰ با آن دسته از برنامه‌های مهمانی که با حضور خانواده همسرم باشد، مخالفت می‌کنم.
- ۵۱ هنگام دعوا با همسرم نسبت به غذا بی‌اشتها می‌شوم.
- ۵۲ باور کردن تمام حرف‌های همسرم، برایم دشوار است.
- ۵۳ در هنگام دعوا با همسرم، رابطه من و او با دوستان مشترکمان قطع می‌شود.
- ۵۴ من و همسرم با یکدیگر رو راست و بی‌پرده هستیم.

comparing the effectiveness of Bowen's family-based approach and Minuchin's structural family therapeutic approach on improving communication patterns and reducing marital conflicts in women suffering from emotional divorce

Parisa. Sabzevari¹, *Gholamreza. Khoynejad*^{2*} & Mohammadreza. Saffarian Toosi³

Abstract

Aim: Emotional divorce as a social harm is the first step in the divorce process and indicates the severity of marital conflicts originating from numerous factors such as the malfunctioning of couples' communication patterns. Hence, the present study aimed at comparing the effectiveness of Bowen's family-based approach and Minuchin's structural family therapeutic approach on improving communication patterns and reducing marital conflicts in women suffering from emotional divorce. **Method:** The quasi-experimental research method was based on pretest-posttest along with a control group. The population included all the women suffering from marital conflicts referring to the Central Welfare Organization of Isfahan in the first three months of the year 1399. After sifting through the subjects, 45 samples were selected by simple random sampling and were categorized into two experimental and control groups. The tools applied in the research were the scale of communication patterns and marital conflicts. The samples of the experimental group attended the Bowen's and Minuchin's family therapeutic training programs, but the control group did not receive any particular training. Finally, the data were analyzed at two levels of descriptive statistics (the Mean and the Standard Deviation) and inferential statistics (the analysis of Covariance and the analysis of Variance with multivariable frequent measuring) using SPSS software. **Results:** Findings revealed that both Bowen's and Minuchin's therapeutic approaches can be effective on communication patterns and marital conflicts. In addition, a significant difference was noticed between the effectiveness of the two experimental groups (Bowen's and Minuchin's) on communication patterns of women suffering from emotional divorce, and the comparison of means suggested that family and structural therapy of Minuchin performed better. And finally, no significant difference was noticed between the effectiveness of the two experimental groups (Bowen's and Minuchin's) on marital conflicts in women suffering from emotional divorce, and only after lessening relationship with relatives, the structural effectiveness of Minuchin's approach proved to be better. **Conclusions:** Therefore, Bowen's and Minuchin's therapeutic approaches can both be helpful in reducing the rate of marital conflicts and improving the communication patterns of women suffering from emotional divorce, and consequently, reducing emotional divorce and increasing marital adjustments. **Keywords:** *Bowen and Minuchin family therapy, communication patterns, marital conflicts, emotional divorce.*

1. PhD Student in Counseling, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran
2. ***Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran
Email: rkhoy@yahoo.com
3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran