

Research Paper



Evaluating the Effectiveness of the Combination of Systemic and Solution-Focused Couple Therapies on Marital Satisfaction and Family Relationships of Couples



Abbas Babasefari¹, Seyed Hamid Atashpour^{2*}, Zahra Yousefi³

1. Ph.D student in counseling, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran.
3. Assistant Professor of Psychology, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.14761

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.69.8.1](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.14761)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_14761.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Structural Systemic Method, Solution-Focused Method, Marital Satisfaction, Family Relationships

Received: 2022/02/22
Accepted: 2022/05/08
Available: 2023/05/21

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the effectiveness of the combination of systemic and solution-focused couple therapies on marital satisfaction and family relationships of couples in Isfahan. The present study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test and follow-up and with experimental and control groups. The statistical population of the study included all married couples who had conflict and referred to counseling centers in District 12 of Isfahan 2019-2020. Among them, a sample of 40 people was selected by using a convenience sampling and they were randomly assigned to experimental and control groups. The ENRICH Marital Satisfaction Questionnaire and the **Barnes** and Olson Family Relationships Questionnaire (FRQ) were used to collect data. Both research groups were evaluated by research tools three times before, after and 45-day follow-up. The control group did not receive any intervention, but the experimental group received the combination of systemic and solution-focused couple therapies. The collected data were analyzed by using analysis of variance with repeated measures, Tukey post hoc test and SPSS-23 software. The results showed that the combination of systemic and solution-focused couple therapies had a significant effect on improving marital satisfaction and its dimensions and family relationships ($P \leq 0.05$). Based on the present results, this combined method can be used to improve marital satisfaction and family relationships.



* Corresponding Author: Seyed Hamid Atashpour

E-mail: hamidatashpour@gmail.com

مقاله پژوهشی



اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر رضایت زناشویی و روابط خانوادگی زوجین

عباس باباصفری^۱، سید حمید آتش‌پور^{۲*}، زهرا یوسفی^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.
۲. دانشیار گروه روانشناسی، استاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.
۳. استادیار گروه روانشناسی، استاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.14761

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.69.8.1](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.14761)URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_14761.html

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

روش سیستمی ساختاری،
روش راه‌حل محور، رضایت
زناشویی، روابط خانوادگی

این پژوهش با هدف اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر رضایت زناشویی و روابط خانوادگی زوجین شهر اصفهان در انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری کلیه زوجین متأهل و دارای تعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۲ شهر اصفهان در سال ۹۸-۹۹ بود که از بین آنان نمونه‌ای ۴۰ نفره به شکل در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های رضایت زناشویی اینریچ (ENRICH) و پرسش‌نامه روابط خانوادگی بارنز و السون (FRQ) استفاده شد. هر دو گروه پژوهش سه بار قبل، بعد و پیگیری ۴۵ روزه در معرض ارزیابی توسط ابزارهای پژوهش قرار گرفتند. درحالی‌که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد گروه آزمایش روش (زوج‌درمانی تلفیق سیستمی - روش راه‌حل محور) را دریافت کرد. داده‌های گردآوری شده با روش تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری، آزمون تعقیبی توکی و نرم‌افزار SPSS-23 تحلیل شدند. نتایج نشان داد زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر بهبود رضایت زناشویی و ابعاد آن و روابط خانوادگی و. ابعاد آن اثر معنادار داشته‌اند ($P \leq 0/05$). باتوجه به نتایج حاضر، می‌توان برای بهبود رضایت زناشویی و روابط خانوادگی از این روش تلفیقی بهره گرفت.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۱۲/۰۳
پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۲/۱۸
منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۲/۳۰

* نویسنده مسئول: سید حمید آتش‌پور

رایانامه: hamidatashpour@gmail.com

مقدمه

ازدواج^۱ زن و مرد، منشأ تشکیل خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی است و در واقع یکی از پیچیده‌ترین روابط اجتماعی میان دو جنس مخالف در جهان طبیعت است (والرستین^۲، ۲۰۱۹). ورود به نظام خانواده برعکس سایر نظام‌های اجتماعی از طریق تولد، به فرزندی گرفتن و ازدواج ممکن است و تنها مرگ، عضویت در نظام خانواده را از بین می‌برد (کورنو، هیلدبرانت و وونا^۳، ۲۰۲۰). هر یک از اعضای خانواده وظایفی دارند و شکست در انجام وظایف منجر به ایجاد نارضایتی می‌شود. یکی از آسیب‌های اساسی این نظام به ویژه در آغاز ازدواج، عدم رضایت زناشویی است (ویسمن، سالیگر و اسبارا^۴، ۲۰۲۲). رضایت زناشویی^۵ وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس ناشی از رضایت و خوشبختی از یکدیگر داشته باشند (لی و فانگ^۶، ۲۰۱۱) به نقل از کارنی و برادباری^۷، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر زوجین سازگار زن و شوهرهایی هستند که از روابطشان با یکدیگر راضی‌اند و در زمینه مسائل گوناگون زندگی مثل گذراندن اوقات فراغت، سرمایه‌گذاری، چگونگی ادامه زندگی، ایده‌ها و تصمیم برای آینده و غیره تا حد زیادی با هم اتفاق نظر دارند (ویلیامسون و لاونر^۸، ۲۰۲۰). نارضایتی زناشویی ممکن است به صورت کلی باشد یا مربوط به برخی از مؤلفه‌های آن باشد (لانر و کارنی و برادباری^۹، ۲۰۱۶). پژوهش نیز نشان داده است که زوج‌هایی که رضایت زناشویی دارند، سازگاری زناشویی بیشتری دارند، در روابط خانوادگی خود موفق هستند و مشکلات را با یکدیگر حل می‌کنند (موسوی، فاتحی‌زاده و جزایری، ۱۳۹۶).

متغیر دیگری که در تعاملات خانواده، سازگاری و کیفیت زندگی زوجین نقش اساسی دارد، الگوی روابط خانواده^{۱۰} است (گل‌پیچ، نظری، تاجیک اسماعیلی و کسای اصفهانی، ۱۳۹۸). اصولاً مفهوم الگوی ارتباطی خانواده یا طرح‌واره‌های ارتباطی خانواده ساختاری علمی از دنیای ارتباطی خانواده است که بر اساس ارتباط اعضای خانواده با یکدیگر و اینکه اعضای خانواده چه چیزی به یکدیگر می‌گویند و چه کاری انجام می‌دهند و اینکه چه معنایی از این ارتباطات دارند، تعریف می‌شود (کوئرتر و ماک^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ به نقل از لیو و دراپر^{۱۲}، ۲۰۲۲). برای اینکه وظایف اصلی خانواده (حمایت و فردیت) اجرا شود، خانواده باید دارای ساخت کارآمد باشد (مینوچین و فیشرمن^{۱۳}، ۱۹۸۱، به نقل از تادروس^{۱۴}، ۲۰۱۹). در زمینه الگوهای ارتباطی خانواده دو جهت‌گیری کلی شامل جهت‌گیری گفت و شنود و جهت‌گیری همنوایی وجود دارد (اسدوکی و مک‌کینی^{۱۵}، ۲۰۲۱). منظور از جهت‌گیری همنوایی میزان فشاری است که خانواده بر اعضا، برای هم رأیی و یکسان‌سازی

گرایش‌ها، ارزش‌ها و باورها وارد می‌آورد. در این الگو ارتباط میان نسل‌ها بر حرف شنوی از پدر و مادر و دیگر بزرگسالان استوار است. جهت‌گیری گفت و شنود به فضایی اشاره دارد که اعضای خانواده به تعاملات خود انگیزه با یکدیگر و مشارکت در مباحث به‌طور باز و آزاد در مورد طیف وسیعی از موضوعات و ابراز ایده‌های جدید تشویق می‌شوند (بی‌وان، اوربانویچ و وحید^{۱۶}، ۲۰۲۱). پژوهش‌ها نیز نشان داده است که عوامل سیستمی مانند مرزها و مثلث‌ها در تعارضات زناشویی نقش مهمی دارند (باباصفیری، آتش‌پور و یوسفی، ۱۴۰۰).

از طرفی، درمان‌های گوناگونی برای بهبود رضایت زناشویی (مسعودی ثانی، پاک‌نیا و درودیان، ۱۳۹۶) و روابط خانوادگی وجود دارد که یکی از رایج‌ترین و شناخته‌شده‌ترین آن‌ها خانواده‌درمانی سیستمی ساختاری^{۱۷} است (ریتر^{۱۸}، ۲۰۱۷). این درمان بر پایه تجربیات و پژوهش‌های مینوچین و نیکولز^{۱۹} (۱۹۸۸) شکل‌گرفته است و ایده اصلی خانواده‌درمانی سیستمی ساختاری این است که نشانه مرضی فرد هنگامی که در بافت الگوهای تعاملی خانواده ارزیابی شود، بهتر قابل‌درک و شناخت است (مینوچین، ریتر و بوردا^{۲۰}، ۲۰۲۱). همچنین هدف اصلی آن تسهیل حل مشکلات موجود و رشد سالم خانواده با تمرکز بر ارتباط بین‌فردی و اعضای مهم خانواده و شبکه اجتماعی است (کلاپینتو^{۲۱}، ۲۰۱۹). علاوه بر آن مفروضه اصلی خانواده‌درمانی ساختاری این است که هر خانواده دارای یک ساخت است و این ساخت تنها زمانی که خانواده در حال عمل است، آشکار می‌شود (مینوچین، ۲۰۱۸). به‌عبارت‌دیگر ساختار مجموعه‌ای نامرئی و پنهان از نقش‌هاست که اعضای خانواده از آن طریق با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند (پرون^{۲۲}، ۲۰۱۹). ویژگی عمده درمان در این مدل تأکید بر اینجا و اکنون است (کلاپینتو، ۲۰۱۹). درمانگران خانواده‌درمانی ساختاری از درون سیستم خانواده در پی ایجاد تغییر و رشد و بهبود روابط خانواده هستند (وود، کریستنسون، لاو و کران^{۲۳}، ۲۰۱۹). به هر حال این روش از نقاط ضعفی نیز برخوردار است برای مثال حاکمیت درمان‌گر بر جلسه که ممکن است مقاومت خانواده را در مقابل درمان افزایش دهد و بی‌توجهی به قدرت تشخیص مراجع که می‌تواند بسیاری از پتانسیل‌های مراجع را هدر دهد (اددی، کلابتون و هرتلین^{۲۴}، ۲۰۲۱). با این وجود، پیشینه پژوهشی بسیار غنی از اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی-ساختاری بر رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، تعارضات زناشویی و روابط خانوادگی وجود دارد (میرشکاری، ثناگوی محرر و شیرازی، ۱۳۹۹؛ عاشوری و منشئی، ۱۳۹۲؛ هوشیاری، صفورایی پاریزی، جزایری و تقییان، ۱۳۹۹).

13. Minuchin & Fishman
14. Tadros
15. Szkody & McKinney
16. Bevan, Urbanovich & Vahid
17. Structural systemic family therapy
18. Reiter
19. Minuchin & Nichols
20. Minuchin, Reiter & Borda
21. Colapinto
22. Perron
23. Wood, Christenson, Law & Crane
24. Carr

1. Marriage
2. Wallerstein
3. Corno, Hildebrandt & Voena
4. Whisman, Salinger & Sbarra
5. Marital satisfaction
6. Li & Fung
7. Karney & Bradbury
8. Williamson & Lavner
9. Lavner, Karney & Bradbury
10. Family relationships pattern
11. Koerner & Maki
12. Liu & Draper

می‌شود، جهت تغییر استفاده شد. به نظر می‌رسد، این دو روش از سازوکارهایی برخوردارند که می‌توانند نقاط ضعف هم را پوشش داده و بر سازه‌های خانوادگی اثر معنادار داشته باشند باتوجه به مطالب بیان شده، به نظر می‌رسد تلفیق چنین درمانی در غنای متون پژوهش و خانواده‌درمانی مؤثر باشد؛ از این رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال بود: آیا تلفیق روش سیستمی ساختاری با روش راه‌حل محور بر رضایت زناشویی و روابط خانوادگی خانواده زوجین اثربخش است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه زوجین متأهل و دارای تعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۲ شهر اصفهان در سال ۹۸-۹۹ بود که از بین آنان نمونه‌ای ۴۰ نفره به شکل در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. انتخاب حجم نمونه با استناد به حجم نمونه پیشنهاد شده برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی برای هر گروه ۲۰ نفر صورت گرفت (دلاور، ۱۳۹۶). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: (۱) رضایت آگاهانه و داوطلبانه جهت شرکت در پژوهش، (۲) داشتن تعارض در زندگی مشترک (به تشخیص پژوهشگر بر اساس مصاحبه اولیه) (۳) گذشتن حداقل ۳ سال از زندگی مشترک (۴) نداشتن اختلال جدی روانپزشکی به تشخیص پژوهشگر، (۵) نداشتن معلولیت جسمی و مصرف داروی روانپزشکی و سوءمصرف مواد (۶) عدم مشارکت هم‌زمان مداخله آموزشی دیگر و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل: (۱) غیبت بیش از دو جلسه، (۲) انجام ندادن تکالیف، (۳) عدم تمایل به شرکت در طول جلسات بود.

ابزارها

پرسش‌نامه رضایت زناشویی (ENRICH): پرسش‌نامه رضایت زناشویی اینریچ توسط اولسون، فورنیر و دارکمن^۵ (۱۹۸۳) تهیه شد. ۱۱۵ سؤال دارد و از ۱۲ خرده - مقیاس (۱- پاسخ قراردادی ۲ - رضایت زناشویی ۳- موضوعات شخصیتی ۴- ارتباط زناشویی ۵- حل تعارض ۶- نظارت مالی ۷- فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت ۸- روابط جنسی ۹- ازدواج و بچه‌ها ۱۰- بستگان و دوستان ۱۱- نقش‌های مربوط به برابری زن مرد ۱۲- جهت‌گیری عقدتی) تشکیل شده است. پاسخ به سؤالات به صورت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق: ۵، موافق: ۴، نه موافق و نه مخالف: ۳، مخالف: ۲، کاملاً مخالف: ۱) است. سؤالات ۳، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۲، ۳۳، ۳۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. به عبارت دیگر، در این سؤالات به گزینه کاملاً موافقم نمره ۱ و به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۵ داده می‌شود. اولسون و همکاران (۱۹۸۳) پایایی پرسش‌نامه را با روش ضریب آلفا ۰/۹۵ گزارش کردند. سلیمانیان (۱۳۷۶) و عبادت پور (۱۳۷۹) پایایی

یکی دیگر از مداخلات درمانی مؤثر جهت بهبود رضایت زناشویی الگوهای ارتباطی زوجین زوج‌درمانی راه‌حل محور است (بهپهانی و حبی، ۱۳۹۹؛ شریعت‌زاده جنیدی، آروند، زندی و کیوان، ۱۴۰۰). زوج‌درمانی راه‌حل محور یک رویکرد غیر آسیب‌شناختی به درمان است که به جای تمرکز بر مشکلات و بیماری‌ها بر جنبه‌های مثبت و سالم زندگی و بر روی نیروها، منابع و توانایی‌های مراجع تأکید می‌کند (دی‌شازر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). برخلاف بسیاری از رویکردهای بالینی در رویکرد راه‌حل‌محور مراجعان بر اهداف برجسته، قابل دسترسی، ملموس و قابل اندازه‌گیری تمرکز دارند (فرانکلین، باتون و گاز^۲، ۲۰۱۹). همچنین، درمان کوتاه مدت راه‌حل محور بر این فرض استوار است که درک مراجعان از مشکلات‌شان و راه‌حل‌های ممکن را تغییر دهند. رویکرد کوتاه مدت راه‌حل‌محور این تغییر را از طریق صحبت با مراجعان و اینکه چگونه مسائل‌شان را حل کنند، به وجود می‌آورد (کلی^۳ و همکاران، ۱۹۹۱ به نقل از دی‌شازر و همکاران، ۲۰۲۱). پیشینه پژوهشی بسیار غنی از اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل‌محور بر رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، تعارضات زناشویی و روابط خانوادگی وجود دارد (شریعت‌زاده جنیدی و همکاران، ۱۴۰۰، سیدمرحومی، اصغری ابراهیم آباد و قنبری هاشم آبادی، ۱۳۹۵؛ خوش‌اخلاق و نریمانی، ۲۰۱۹).

یکی از اصول مهم این درمان این است که مراجع نسبت به راه‌حل‌های موجود فعلی، شناخت پیدا کند و گذشته را رها کند (فرانکلین و همکاران، ۲۰۱۹). شناختی که قابلیت تبدیل به واقعیت اجتماعی و راه‌حل‌های جدیدتر را دارا است. همچنین، سه تفکر اساسی، درمان راه‌حل محور را هدایت می‌کند (۱) اگر چیزی نشکسته است، آن را ترمیم نکنید؛ (۲) به محض اینکه دانستید چه کاری مؤثر است، آن را بیشتر انجام دهید؛ (۳) اگر کاری مؤثر نیست، آن را دوباره انجام ندهید و کار متفاوتی انجام دهید. فرایند درمان راه‌حل محور معمولاً شامل پنج مرحله است: (۱) مشخص کردن مشکل و هدف؛ (۲) شناسایی و افزایش استثنائات؛ (۳) مداخلات یا وظایف طراحی شده برای شناسایی و افزایش استثنائات؛ (۴) ارزیابی تأثیرات مداخلات و (۵) ارزیابی دوباره مشکل و هدف (بیچمین^۴، ۲۰۱۸). به هر حل منتقدان هشدار می‌دهند که رویکرد راه‌حل محور بیش از حد ساده، بیش از حد کوتاه مدت، و بیش از حد متکی بر تلقین پذیری است و بنابراین احتمال دارد به فواید بلند مدتی که ادعا می‌کند نرسد. همچنین این رویکرد خیلی فرمولی است و ممکن است مراجعان یاد بگیرند با درمانگر کنار بیایند و شکایت‌شان را پیش خود نگه دارند (فین‌لایسون و تورنس^۵، ۲۰۱۹).

در نتیجه، علی‌رغم کاستی‌های دو روش تاکنون پژوهش‌های گوناگونی در خصوص اثربخشی هر یک از این روش‌ها به طور مجزا انجام شده است؛ ولی پژوهش چاپ‌شده‌ای به تلفیق دو روش ساختاری - سیستمی و راه‌حل محور و اثربخشی آن بر رضایت زناشویی و روابط خانوادگی نپرداخته است؛ بنابراین، در پژوهش حاضر از تلفیق درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور و خانواده‌درمانی سیستمی ساختاری که توسط خانواده درمانگر هدایت

5. Finlayson &Turns
6. Enriching and nurturing relationship issues, communication and happiness (ENRICH)
7. Olson, Fournier, and Darkman

1. De Shazer
2. Franklin, Bolton & Guz
3. Kelly
4. Beauchemin

جلسه چهارم	این جلسه با مرور تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد شروع شد. سپس درباره الگوهای مرادوبه‌ای رایج و مثلث‌های موجود حول مشکلات خانواده بحث شد. به افراد تکلیف داده شد تا انتظارات خود از همسر خویش را بنویسند و در جلسه مطرح کنند و مواردی را که از نظر آنان باعث همکاری بیشتر هر یک از زوجین می‌شود، به‌عنوان راهکار به دیگران بیان کنند.
جلسه پنجم	هدف این جلسه بازسازی و تغییر خانواده بود، این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. سپس راهکارهای بازسازی و تغییر خانواده مورد بحث و بررسی قرار گرفت. سپس: به افراد تکلیف داده شد تا دو مورد از مواردی که باعث واکنش می‌شود را بنویسند و بیان کنند.
جلسه ششم	این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. سپس نحوه ارتباط هر یک از افراد با میزان ارتباط هر کدام از آنها با همسرانشان در مقابل رابطه با اعضای خانواده خود مورد بررسی و آموزش قرار گرفت. به افراد تکلیف داده شد تا چند مورد از تجربیات خود را که باعث نزدیک‌تر شدن آنان با خانواده اصلی‌شان شده و باعث دوری آنان از همسرشان شده است را نوشته و به همراه خود بیاورند.
جلسه هفتم	این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. سپس رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان مورد بحث و بررسی قرار گرفت. به افراد تکلیف داده شد تا چند مورد از راهکارهایی را که باعث متعادل ساختن رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و داشتن رابطه مناسب با دوستان مشترک می‌شود بنویسند و به همراه خود بیاورند.
جلسه هشتم	این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. سپس باتوجه به اینکه اختلافات زناشویی بر سر اختلافات جنسی بیشتر در مورد زمان و کیفیت رابطه بود، در این جلسه درباره مسائل جنسی به افراد آموزش‌هایی داده شد. به افراد تکلیف داده شد تا در درباره زمان و کیفیت رابطه جنسی با همسرانشان بحث کنند و به توافق برسند و به توافق خود نیز عمل نمایند.
جلسه نهم	این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. بحث اصلی این جلسه در مورد حفظ زیر منظومه‌های زن‌شوهری یا مرزهای زیر منظومه‌های فرزندان بود. به افراد تکلیف داده شد تا دو مورد از مواردی را که منجر به جلب حمایت فرزند یا فرزندان می‌گردد بنویسند و به همراه خود بیاورند.
جلسه دهم	این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع شد. سپس درباره مدیریت صحیح امور مالی به‌جای جداکردن امور مالی بحث و تبادل نظر شد. به افراد تکلیف داده شد که تجربیات مختلف خود درباره امور مالی را به بحث بگذارند و در مورد امور مالی سعی کنند با همسرانشان توافق کنند.

پرسش‌نامه را طریق محاسبه ضریب آلفا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسش‌نامه روابط خانوادگی (FRQ): ^۱ برای سنجش روابط خانوادگی از مقیاس روابط خانوادگی بارنز و اولسون^۲ (۱۹۸۲) استفاده شد، این پرسش‌نامه حاوی ۱۰ عبارت است روی طیف ۵ درجه‌ای از کاملاً راضی تا کاملاً ناراضی نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس نمره کل دارد. تمام سؤالات با یکدیگر جمع می‌شود. دامنه نمرات این پرسش‌نامه بین ۵-۵۰ می باشد و همراه بالاتر نشان دهنده روابط خانوادگی رضایت بخش و نمره پایین نشان دهنده روابط خانوادگی کمتر رضایت بخش است. روایی این مقیاس توسط اولسون و بارنز (۱۹۸۲) بر اساس نمونه‌ای مینی بر ۲۲۶۵ نفر (α = ۰/۹۵) بوده و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است. در پژوهش شمعی‌زاده و یوسفی (۱۳۹۷) روایی این پرسش‌نامه ۰/۹۷ و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ گزارش شد.

شیوه اجرای پژوهش

پژوهش حاضر با اخذ مجوزهای لازم از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) و مراجعه به مراکز مشاوره منطقه ۱۲ اصفهان آغاز شد. پس از مراجعه افراد داوطلب، غربالگری بر اساس ملاک‌های شمول ۴۰ زوج واجد شرایط به شیوه در دسترس انتخاب شد. سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گواه (۲۰ نفر) گمارده شدند. هر دو گروه به پرسش‌نامه‌های مذکور در مرحله پیش‌آزمون پاسخ دادند، پس از آن گروه آزمایش به مدت ده جلسه نوددقیقه‌ای یک‌بار در هفته زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - روش راه‌حل محور، تدوین شده بر اساس محتوای کیفی و ضریب اعتبار (CVR: ۰/۹۱) (باباصفری، ۱۴۰۱) و گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. سپس هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون مجدداً به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند پس از گذشت ۴۵ روز نیز شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه‌های مذکور را تکمیل کردند. خلاصه جلسات زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - روش راه‌حل محور در جدول ۱ بیان شده است.

جدول ۱. خلاصه زوج‌درمانی درمانی تلفیقی سیستمی - روش راه‌حل محور (باباصفری، ۱۴۰۱).

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	در این جلسه ابتدا افراد خود را معرفی کردند و با همدیگر آشنا شدند و سپس اهداف جلسات، روش درمانی و مفهوم تعارضات زناشویی بیان شد. به افراد تکلیف داده شد که در یک برگه تعارضات عمده بروز کرده خود را نوشته و انتظارات خود از این جلسات را به‌صورت خلاصه بنویسند و با خود به جلسه آینده بیاورند.
جلسه دوم	در این جلسه ابتدا تکلیف جلسه قبل مرور شد، سپس تعریف ارتباط و زیر منظومه‌های خانواده معرفی شد و در نهایت وضعیت غالب خانواده‌ها مورد بحث و بررسی قرار گرفت به افراد تکلیف داده شد تا مهارت‌های ارتباطی را تمرین و نتایج تمرین‌ها را یادداشت کنند.
جلسه سوم	این جلسه با دریافت بازخورد از جلسه قبل شروع شد. فنون خانواده‌درمانی همانند الحاق، تقلید و بازگویی آموزش داده شد، سپس مورد تمرین قرار گرفت. به افراد تکلیف داده شد تا از اثرات فنون خانواده‌درمانی در بهبود زندگی روزمره خود یادداشت‌برداری کنند.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره و اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS-23 استفاده شد. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، حضور داوطلبانه در جلسه‌های زوج‌درمانی و کسب رضایت آگاهانه کامل برای شرکت در جلسه‌ها در نظر گرفته شد. همچنین، درباره روش اجرا، هدف انجام پژوهش، زبان‌های احتمالی، دستاوردها، ماهیت و مدت پژوهش به شرکت‌کننده‌ها پاسخ قانع‌کننده علمی و عملی داده شد. افزون بر این، همه مراحل اجرای پژوهش زیر نظر استاد راهنما پیش رفت. رایگان بودن جلسه‌ها، آسیب نرسیدن به شرکت‌کننده‌ها و در صورت آسیب، جبران آسیب‌ها نیز در اولویت قرار گرفت.

نتایج

در این بخش نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها مطرح می‌شود. مشخصات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها در جدول (۱) نشان داده شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای رضایت زناشویی و روابط خانوادگی در دو گروه

آزمون	یش‌آزمون		یس‌آزمون		یش‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت	۸۱/۶۰	۸۲/۵۷	۱۵/۸۸	۸۲/۲۷	۱۰/۱۰	۱۵/۴۷
زناشویی	۱۱/۳۹	۷۵/۰۰	۷۳/۲۰	۱۵/۰۲	۱۲/۳۶	۷۰/۲۰
روابط خانوادگی	۱۲/۶۶	۸۵/۳۳	۱۲/۶۳	۱۲/۸۹	۱۲/۱	۱۲/۶۹۷
کنترل	۱۲/۵۹	۷۶/۶۷	۸۱/۷۷	۱۲/۴۵	۱۲/۳۱	۷۶/۴۳

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار متغیرهای رضایت زناشویی و روابط خانوادگی گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون و پیگیری با هم اختلاف معنادار دارند. در این پژوهش جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. به‌منظور بررسی معناداری این تفاوت و باتوجه‌به اینکه سه بار هر آزمودنی در معرض ارزیابی قرار گرفته است، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری استفاده شد. جهت بررسی نرمال بودن نمرات داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد و نتایج نشان داد داده‌ها نرمال بودند، به‌منظور بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج نشان داد بین گروه‌ها در واریانس متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود ندارد، به‌منظور بررسی برابری کوواریانس متغیر وابسته از آزمون باکس استفاده شد و نتایج نشان داد کوواریانس متغیرهای وابسته در سه گروه تفاوت معناداری ندارد. جدول (۳) نتایج آزمون ماچلی را نشان می‌دهد که به‌منظور برابری واریانس نمرات متغیر وابسته در گروه‌ها در سه مرحله اندازه‌گیری استفاده شد.

جدول (۳) نتایج آزمون ماچلی به‌منظور برابری واریانس متغیرهای وابسته در سه مرحله اندازه‌گیری در کل

منبع تغییرات	Mauchly's W	df	معناداری
رضایت زناشویی	۰/۹۹۴	۲	۰/۷۶۹
روابط خانوادگی	۰/۷۱۰	۲	۰/۰۶۲

نتایج جدول (۳) نشان داد که واریانس متغیرهای وابسته در سه مرحله در کل با هم تفاوت معناداری ندارد و این پیش‌فرض استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری رعایت شده است. جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های تکراری رضایت زناشویی و روابط خانوادگی بر حسب گروه را نشان می‌دهد.

جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکراری رضایت زناشویی، روابط خانوادگی، تعارض زناشویی و ویژگی‌های سیستمی خانواده زوجین بر حسب گروه

منبع تغییرات	متغیرها	مجموع مجزوات	Df	میانگین مجزوات	F	معناداری	مجدور تا	توان آزمون
رضایت زناشویی	علل (زمان)	۱۷۵۸۴/۹۵۶	۲	۴۸۷۹۲/۴۷۸	۲۵۵/۲۵۸	۰/۰۰۰	۰/۹۶۷	۱/۰۰۰
	علل آزمودنی‌ها	۶۳۳۶۲/۴۲۲	۴	۱۵۸۴۰/۱۰۶	۸۲/۵۴۵	۰/۰۰۰	۰/۹۵۰	۱/۰۰۰
	خطا	۳۳۱۸۶۲۲	۱۷۴	۱۹۰/۷۲				
روابط خانوادگی	بین آزمودنی‌ها	۱۵۹۲۳۸/۹۵۶	۲	۷۹۶۱۹/۴۷۸	۲۲۲/۳۸۶	۰/۰۰۰	۰/۸۳۶	۱/۰۰۰
	علل (زمان)	۴۰۰۹۶/۶۰۰	۲	۲۰۰۴۷/۲۰۰	۱۲۹۱/۲۰۸	۰/۰۰۰	۰/۹۹۳	۱/۰۰۰
	علل آزمودنی‌ها	۱۶۷۵۰/۱۷۱	۴	۴۱۸۷/۶۷۸	۲۶۹/۵۰۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴	۱/۰۰۰
خطا	۲۷۰/۰۲۲	۱۷۴	۱/۵۵۲					
بین آزمودنی‌ها	۵۶۴۰/۱۱۵۶	۲	۲۸۲۰۶/۰۷۸	۵۷۸/۰۴	۰/۰۰۰	۰/۵۷۱	۱/۰۰۰	

با توجه نتایج جدول (۴)، بر حسب نمرات حاصل از (گروه‌ها) اثر اصلی عامل زمان برای متغیرهای رضایت زناشویی، روابط خانوادگی معنادار می‌باشد. یعنی میانگین‌های برآورده شده نمرات رضایت زناشویی و روابط خانوادگی از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پس‌آزمون و پیگیری در کل، تفاوت معناداری را نشان می‌دهد ($p < 0.05$). اثر اصلی عامل عضویت گروهی (گروه‌ها) برای متغیرهای رضایت زناشویی، روابط خانوادگی معنادار به دست آمد. یعنی گروه‌های پژوهشی در مجموع، از نظر نمرات رضایت زناشویی، روابط خانوادگی تفاوت معناداری را نشان می‌دهد ($p < 0.05$). تعامل عامل زمان و عضویت گروهی (شرایط پژوهشی) برای متغیرهای رضایت زناشویی و روابط خانوادگی از نظر آماری معنادار به دست آمد. یعنی روند تغییرات نمرات متغیرهای رضایت زناشویی و روابط خانوادگی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری در بین گروه‌ها تفاوت معناداری داشته است ($p < 0.05$). توان آماری رضایت زناشویی معادل ۱/۰۰۰، توان آماری روابط خانوادگی ۱/۰۰۰، توان آماری تعارض زناشویی ۱/۰۰۰ که نشان‌دهنده حجم نمونه مناسب برای یک چنین نتیجه‌گیری است. همچنین ضریب اتانسان می‌دهد که ۹۵/۰٪ از تغییرات رضایت زناشویی، ۹۸/۴٪ از تغییرات روابط خانوادگی مربوط به زوج‌درمانی بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر رضایت زناشویی زوجین تأثیر معنی‌داری دارد. به این معنی که زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین شهر می‌شود. پژوهشی که به طور مستقیم تأثیر زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر رضایت زناشویی زوجین را بررسی کرده باشد، برای همخوانی نتایج یافت نشد. با این حال، این یافته با نتایج پژوهش‌های شیرزادی، شفیع آبادی و دوکانه ای فرد (۱۳۹۷)، نامنی و شیراشیانی (۱۳۹۵)، تادروس

(۲۰۱۹)، اسپارر^۱ (۲۰۱۷)، رامیش، مک‌ویهر و ساهین^۲ (۲۰۱۹)، اونس^۳ (۲۰۱۷) به صورت تلویحی همسو می‌باشد.

در تبیین اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر رضایت زناشویی زوجین باید گفت تلفیق تکنیک‌های زوج‌درمانی رویکردهای ذکر شده تأثیر همه‌جانبه‌ای بر افزایش رضایت زناشویی زوجین داشته است، به عبارت دیگر این مداخله هم‌زمان به تشریح مرزهای بین زوجین و منبع قدرت در رابطه ایشان پرداخته است و هم از طرفی جهت مشخص کردن مشکل از سؤالات معجزه استفاده کرده است و این جهت‌گیری موجب شده است قدرت بیشتری در خانواده داشته باشند و متوجه شوند چه راهکارهایی را مورد استفاده قرار داده‌اند (باباصفری، ۱۴۰۱). سپس راه‌حل‌های نتیجه‌بخش و غیر نتیجه‌بخش خودشان و همسرشان برای بهبود روابطشان را مشخص کنند، با آنچه آنان ضمن این فنون آموختند برایشان مشخص شد که علت مشکلات خانوادگی یک‌طرفه نیست و آنان نیز هر یک در شکل‌گیری این مشکلات سهم به‌سزایی داشته‌اند (اسپارر، ۲۰۱۷). این بینش و بصیرت باعث تعدیل نگرش آنان نسبت به همسرشان شده و باعث گشته تا توجهشان به‌سوی مشکلات خودشان متمرکز شود و در کل مشکلات ناشی از تمرکز بر مشکلات طرف مقابل کاهش یابد و در نتیجه رضایت از زندگی افزایش یابد (تادروس، ۲۰۱۹). به‌علاوه در طول این مسیر زوجین درمی‌یابند می‌توانند زمان‌هایی را به یاد بیاورند که مشکلات ناشی از رابطه زناشویی با همسر خود را نداشتند یا در صورت وجود، شدت این مشکلات بسیار کم بوده است، استخراج این لحظات بدون مشکل به مراجعان اجازه داد تا دریابند در آن موقعیت‌ها روابط زناشویی‌شان چگونه بوده و آنها چه کارهایی انجام می‌داده‌اند تا اکنون نیز همان‌گونه رفتار نمایند (باباصفری ۱۴۰۱).

همچنین، فنون اصلاح مرزها، بهبود روابط، بهبود و وضعیت قدرت و کاهش مثلث‌سازی نیز باعث بهبود جو خانواده و در نتیجه در شکل‌گیری رضایت زناشویی نقش داشته‌اند. در کنار روش‌های مذکور از فنون تعیین اهداف، برای تعیین مهم‌ترین حیطه‌های رضایت، توجه به نقاط مثبت زندگی به‌جای نقاط منفی جهت افزایش رضایت، یافتن استثناهایی در زندگی خانوادگی که از زندگی رضایت کامل داشته‌اند و فهم این‌که چطور آن روزهای خوش را تجربه کرده‌اند و چه اقداماتی انجام داده‌اند که توانسته‌اند رضایت یکدیگر را جلب کنند و چرا حالا نمی‌توانند پرسیده شد (اونس ۲۰۱۷)، همچنین در قالب سؤالات معجزه از زوجین خواسته شد که بیان کنند که اگر معجزه در زندگی آنان رخ دهد چطور به رضایت زناشویی می‌رسند و چه چیزی از جانب شخص آنان می‌تواند ادامه این رضایت را بر هم بزند، تغییر یا تغییرات حداقلی، توجه به نقاط مثبت به‌جای نقاط منفی برای دستیابی به رضایت جهت حفظ حریم و مرزها با همسر و خانواده همسر، درمیان‌گذاشتن فرضیه - های درمانگر با خانواده در زمینه اثر مرزها و مثلث‌زدایی بر جو خانواده و مکتوب کردن از جمله فنونی بودند که مطالب مذکور در قالب آنها ارائه شد (فرانکلین و همکاران، ۲۰۱۹).

1. Sparrer
2. Ramisch, McVicker & Sahin
3. Owens

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر روابط خانوادگی زوجین تأثیر معنی‌داری دارد. این معنی که زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور موجب بهبود روابط خانوادگی زوجین شهر می‌شود. پژوهشی که به طور مستقیم تأثیر زوج‌درمانی تلفیقی ساختاری - راه‌حل محور بر روابط خانوادگی زوجین را بررسی کرده باشد، برای همخوانی نتایج یافت نشد. با این حال، این یافته با نتایج پژوهش‌های کالینگ^۴ (۲۰۱۸)، فوربس^۵ (۲۰۱۳) اسپارر (۲۰۱۷)، رامیش (۲۰۱۹)، باباصفری (۱۴۰۱) همسو بود.

در تبیین اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی سیستمی - راه‌حل محور بر روابط خانوادگی زوجین می‌توان گفت، از آنجاکه روابط خانوادگی در کل نشان می‌دهد که فرد از ارتباطات با همسر و خانواده‌اش و از ارتباط با خانواده خودش رضایت دارد از بودن با آن‌ها لذت می‌برد، روی کمک‌های آنان حساب می‌کند، از ارتباطات با آنان احساس خستگی و ناراحتی نمی‌کند، احساس می‌کند از سوی آنان درک می‌شود و می‌تواند به‌هنگام نیاز در کنار آنان احساس امنیت داشته باشد (کالینگ، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد بعضی آموزش‌های ارائه شده در این دوره کمک کرده است تا روابط خانوادگی و ابعاد آن در کل بهبود یابد برای مثال به زوجین سه مهارت حل مسئله، گوش‌دادن، همدلی، حل تعارض آموزش داده شد، همچنین از زوجین پرسیده شد که چه اقدامات محیطی و روانی برای آرامش همسرشان انجام می‌دهند (پرسشگری فن راه‌حل مدار) و از آنان خواسته شد تا عملکردشان را در ارتباط با دنیای اصلی جسمی و نیازهای روان‌شناختی رتبه‌بندی نمایند؛ از زوجین خواسته شد تا بگویند که اگر چگونه برنامه‌ریزی برای زندگی روزمره کنند می‌توانند به این دو نیاز اهمیت بدهند و آن‌ها را ارضا کنند (فوربس، ۲۰۱۳).

تلفیق تکنیک‌های زوج‌درمانی ساختاری و راه‌حل محور این امکان را فراهم آورد تا زوجین بتوانند توضیح دهند که چطور ارضای این دودسته نیاز در یکدیگر می‌تواند به حفظ مرزها کمک کند و روابط آنان را بهبود ببخشد و چطور ارضای این دو نیاز در زوج می‌تواند به حفظ مرزها کمک کند به نظر می‌رسد مجموع این فنون به افزایش آگاهی و بهبود مهارت آنان در بهبود روابط کمک کرده‌اند درعین حال بهبود سازه‌ها در خانواده مانند بهبود رضایت زناشویی، کاهش مثلث‌سازی و تنظیم قدرت در کل به بهبود روابط خانوادگی و ابعاد آن در ارتباط زوجین با همسرانشان با خانواده‌های همسرانشان و با خانواده‌های خودشان در بین این زوجین کمک کرده است این نتایج نشان می‌دهد که بهبود ساختار در خانواده هسته‌ای می‌تواند ادراک و احساس آنان را نسبت به خانواده‌های یکدیگر و خانواده‌های خودشان نیز بهبود ببخشد (باباصفری، ۱۴۰۱).

این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است که می‌توان به یکسان بودن آموزشگر و محقق و گزینش و گمارش غیرتصادفی آزمودنی‌ها اشاره کرد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که موضوع این پژوهش در پژوهش‌های آزمایشی آتی با توجه به انتخاب تصادفی تکرار شود. ضمن آنکه پیشنهاد می‌شود محقق و آموزشگر برای افزایش اعتبار متفاوت باشند.

4. Cowling
5. Forbes

موسوی، سمیه؛ فاتحی زاده، مریم؛ و جزایری، رضوان از سادات. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش زوج‌ها مبتنی بر الگوی زوج‌درمانی شخصیتی - سیستمی بر سازگاری زناشویی. *پژوهش‌های علوم‌شناختی و رفتاری*، ۷ (۲)، ۸۳-۱۰۶.

میرشکاری، حمیدرضا؛ ثناگوی محرر، غلامرضا؛ شیرازی، محمود. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش خانواده‌درمانی ساختاری به شیوه گروهی بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی زنان دارای همسر جانباز. *فصلنامه روان‌شناسی نظامی*، ۱۱ (۴۳)، ۶۱-۷۳.

نامنی، ابراهیم؛ و میرآشتیانی، آزاده. (۱۳۹۵). اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر سرزندگی و کنترل عواطف در زنان متقاضی طلاق. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷ (۲۷)، ۱۶۹-۱۴۹.

هوشیاری، جعفر؛ صفورایی پاریزی، محمدمهدی؛ جزایری، سید حمید؛ تقیبیان، حسن. (۱۳۹۹). مرزهای درونی خانواده از نگاه روان‌شناسی و قرآن کریم. *پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده*، ۸ (۳)، ۹-۳۲.

همچنین، این پژوهش در شهر اصفهان اجرا گردید، پیشنهاد می‌شود دیگر استان‌ها نیز جهت اطمینان از نتایج حاصله در نمونه‌های متفاوت سنی، جغرافیایی، شاغل و غیرشاغل تکرار گردد. در نهایت، پیشنهاد می‌شود بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش، خانواده درمانگران از طرح درمان حاصل از این پژوهش برای بهبود متغیرهای خانوادگی بهره ببرند.

سپاسگزاری

این پژوهش حاصل رساله دکتری مشاوره است. از این طریق از کلیه زوجینی که ما را یاری کردند سپاسگزاری می‌شود.

منابع

باباصفری، عباس. (۱۴۰۱). تدوین بسته آموزشی - درمانی تلفیق روش سیستمی ساختاری با روش راه‌حل محور و مقایسه اثربخشی آن با روش سیستمی ساختاری بر رضایت زناشویی، روابط خانوادگی، تعارض زناشویی و ویژگی‌های سیستمی خانواده زومراجه‌کننده‌ها به مراکز مشاوره شهر اصفهان. رساله دکتری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

باباصفری، عباس؛ آتش پور، سید حمید؛ و یوسفی، زهرا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی تلفیق روش سیستمی ساختاری با روش راه‌حل محور تعارضات زناشویی، مرزها و مثلث‌سازی زوجین. *خانواده‌درمانی کاربردی*، ۲ (۳)، ۲۱۴-۱۹۲.

بهبهانی، ذوالفقاری؛ و حبیبی، محمداقبر. (۲۰۲۰). اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر الگوهای ارتباطی و کنترل عواطف زنان آشفته. *خانواده‌درمانی کاربردی*، ۴ (۱)، ۱۸-۳۷.

دلاور، علی. (۱۳۹۶). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران: نشر ویرایش.

سلیمانیان، علی‌اکبر (۱۳۷۶). بررسی تفکرات غیرمنطقی بر اساس رویکرد شناختی بر رضامندی زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تربیت‌معلم

سید محرمی، ایمان؛ قنبری هاشم آبادی، بهرام علی؛ اصغری ابراهیم‌آباد، محمدجواد. (۱۳۹۵). اثربخشی مشاوره گروهی به روش ساختاری بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۶ (۲)، ۶۳-۷۸.

شریعت‌زاده جنیدی، گل‌آرا؛ آروند، سینوس؛ زندی، امین؛ کیوان، شیملا. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر رضایت و سازگاری زناشویی زوجین. *سنجش و پژوهش در مشاوره و روان‌شناسی کاربردی*، ۳ (۲)، ۴۹-۳۸.

شماعی‌زاده، ناهید؛ یوسفی، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی روابط چندگانه بین پنج عامل شخصیت و تجربه کودک‌آزاری با ارتباطات خانوادگی در بین مردم اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۹ (۳)، ۱۲۱-۱۱۳.

شیرزادی، شاداب؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ دوکانه ای فرد، فریده. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی خانواده‌درمانی بوئن و مینوچین بر کاهش طلاق عاطفی و بهبود کیفیت زندگی زوجین مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت. *تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۹ (۳۵)، ۴۰-۲۵.

عاشوری، جمال؛ و منشی، غلامرضا. (۱۳۹۲). اثربخشی خانواده‌درمانی ساختاری بر سطح رضایت زناشویی زنان. *زن و مطالعات خانواده*، ۵ (۱۹)، ۱۳۳-۱۴۶.

عبادت پور، بهناز. (۱۳۷۹). *هنجاریابی پرسش‌نامه الگوهای ارتباطی زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت‌معلم.

مسعودی‌تانی، راحله؛ پاک‌نیا، نسیم؛ و درودیان، فرزانه. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی - سازه‌گرا بر افزایش رضایتمندی زناشویی زنان مبتلا به سرطان سینه. *زن و مطالعات خانواده*، ۹ (۳۶)، ۵۵-۶۹.

- Barnes, H. L., & Olson, H. D. (1982). *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle. Parent-adolescent communication scale*. St Paul: Family Social Science, University of Minnesota, 33-48.
- Beauchemin, J. D. (2018). Solution-Focused Wellness: A Randomized Controlled Trial of College Students. *Health & Social Work*, 43(2), 94-100.
- Bevan, J. L., Urbanovich, T., & Vahid, M. (2021). Family communication patterns, received social support, and perceived quality of care in the family caregiving context. *Western Journal of Communication*, 85(1), 83-103.
- Colapinto, J. (2019). Structural family therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 2820-2828.
- Corno, L., Hildebrandt, N., & Voena, A. (2020). Age of marriage, weather shocks, and the direction of marriage payments. *Econometrica*, 88(3), 879-915.
- Cowling, C. (2018). *Structural and brief solution focused therapies with families experiencing parent-adolescent conflict* (Master's thesis).
- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2021). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. Routledge.
- Eddy, B. P., Clayton, C., & Hertlein, K. M. (2021). Our Family is A Team: A Structural Family Therapy Tool for Counselors. *Journal of Creativity in Mental Health*, 16(1), 95-108.
- Finlayson, B., Turns, B. (2019). *The use of solution-focused brief therapy with families. Systemically treating autism: A clinician's guide for empowering families*, 79-85.
- Forbes, T. A. (2013). *Structural and solution focused therapy augmented by a feminist approach: is it effective with mother-led families?* (Master's thesis).
- Franklin, C., Bolton, K. W., & Guz, S. (2019). *Solution-focused brief family therapy*.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.
- Kelly, k. b., & Ehrvér, m., Ernehholm, t., Gundeval, c., Wennerberg, i., & Wettergren, l. (1991). Self-Reported Health Status and Use Of Medical Care By ۲۵۰۰ Adolescents In Western Sweden. I. *Acta Paediatrica*, 80(8-9), 43-837.
- Khoshakhlagh H, Narimani A. Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Happiness and Marital Conflict in Veterans' Spouses. *Iran J War Public Health*. 2019; 11 (1) :7-13
- Koerner, A. F., & Maki, L. (2004). Family communication patterns and social support in families of origin and adult children's subsequent intimate relationships. In *International association for relationship research conference* (pp. 22-5).
- Lavner, J. A., Karney, B. R., Bradbury, T. N. (2016). Does Couples' Communication Predict Marital Satisfaction, Or Does Marital Satisfaction Predict Communication? *Journal Of Marriage and Family*, 78(3),94-680.
- Li, T., & Fung, H. H. (2011). The dynamic goal theory of marital satisfaction. *Review of General Psychology*, 15(3), 246-254.
- Liu, Y., & Draper, J. (2022). The Influence of Attending Festivals with Children on Family Quality of Life, Subjective Well-being, and Event Experience. *Event Management*, 26(1), 25-40.
- Minuchin, S. (2018). Structural family therapy. In *Families and family therapy* (pp. 1-11). Routledge.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S., & Nichols, M. P. (1998). Structural family therapy.
- Minuchin, S., Reiter, M. D., & Borda, C. (2021). *The craft of family therapy: Challenging certainties*. Routledge.
- Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1986). *Counselor's Manual for PREPARE-ENRICH*. (rev. ed.), Minneapolis, MN: Prepare- ENRICH, Inc.
- Owens, M. (2017). *Working with families that identify the adolescent as a problem, integrating the structural model with the solution-focused approach* (Master's thesis).
- Perron, N. C. (2019). Training Structural Family Therapists. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 3034-3038.
- Ramisch, J. L., McVicker, M., & Sahin, Z. S. (2019). Helping low-conflict divorced parents establish appropriate boundaries using a variation of the miracle question: An integration of solution-focused therapy and structural family therapy. *Journal of Divorce & Remarriage*, 50(7), 481-495.
- Reiter, M. D. (2017). Salvador Minuchin, MD: Innovator and Challenger. *Journal Of Systemic Therapies*, 36(4), 16-22.
- Sparrer, I. (2017). *Miracle, solution and system: Solution-focused systemic structural constellations for therapy and organisational change*. Solutions books.
- Szkody, E., & McKinney, C. (2021). Family communication patterns and relationship quality between emerging adults and their parents. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(11), 3177-3197.
- Tadros, E. (2019). The Tadros theory of change: An integrated structural, narrative, and solution-focused approach. *Contemporary Family Therapy*, 41(4), 347-356.
- Wallerstein, J. (2019). *The good marriage: How and why love lasts*. Plunkett Lake Press.
- Whisman, M. A., Salinger, J. M., & Sbarra, D. A. (2022). Relationship dissolution and psychopathology. *Current opinion in psychology*, 43, 199-204.
- Williamson, H. C., & Lavner, J. A. (2020). Trajectories of marital satisfaction in diverse newlywed couples. *Social psychological and personality science*, 11(5), 597-604.
- Wood, N. D., Christenson, J. D., Law, D. D., & Crane, D. R. (2019). Meta-analysis in couple and family therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 1874-1880.