Comparison of the Effectiveness of the Bowen Family Therapy Approach and McMaster's Model on Relationship Beliefs in Couples Applying for Divorce

Fariba Saeedpoor: Master of family counseling, department of counseling, faculty of literature and human sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.
Farhad Asghari*: Assistant professor of counseling, faculty of literature and human sciences, University of Guilan, Rasht, Iran. farhad.asghari@gmail.com
Elahe Nadi: Master of clinical psychology, department of psychology, faculty of literature and humanities, Islamic Azad University, Lahijan Branch, Lahijan, Iran.
Ali Sayadi: Assistant professor of counseling, faculty of literature and human sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.

Abstract

Introduction: Dysfunctional relationship beliefs are one of the factors affecting marital dissatisfaction in couples applying for the divorce. The purpose of this study was to compare the effectiveness of McMaster and Bowen family therapy approaches on the relationship beliefs of couples applying for the divorce.

Methods: This study was a quasi-experimental method including a pretest-posttest with a control group. The statistical population consisted of all couples applying for the divorce and referred by the family court to counseling centers of Rasht city in 2017. Through the available sampling method, forty-eight couples who meet research entering criteria were selected as study and randomly assigned to three groups of sixteen people; in the end, the number reduced to ten people in each group due to Exit criteria. Two methods of McMaster and Bowen family therapy approaches were performed for Eight sessions of one hundred twenty minutes each for two experimental groups; while the control group did not receive any intervention. After completing the sessions, the post-test was applied to all groups. The instrument of this study was the Edelson & Epstein's Relationship Beliefs Inventory. Data were analyzed using analysis of covariance and LSD post hoc test by SPSS22.

Results: The results of the analysis of covariance and LSD post hoc test showed that Bowen Family Therapy and McMaster's model had a significant effect on couples' relationship beliefs while Bowen's approach was more effective. (P = 0.037)

Conclusions: The results showed that Bowen family therapy was more effective than McMaster's model on relationship beliefs in couples applying for the divorce. Therefore, this approach can be used to reduce dysfunctional relationship beliefs in couples applying for the divorce.

Keywords

Bowen Family Therapy

McMaster's Model

Relationship Beliefs

Divorce

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 14 Dec 2019
Accepted: 09 May 2020

Please cite this article as follows: Saeedpoor F, Asghari F, Nadi E, and Sayadi A. Comparison of the effectiveness of the Bowen family therapy approach and McMaster's model on relationship beliefs in couples applying for divorce. Quarterly journal of social work. 2020; 9 (1); 57-64

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

مقایسه تاثیر رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر باورهای ارتباطی زوجین خواستار طلاق

فریبا سعیدپور: کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
فرهاد اصغری*: استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. farhad.asghari@gmail.com
الهه نادی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد لاهیجان، لاهیجان، ایران.
علی صیادی: استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

واژگان کلیدی

خانواده‌درمانی بوئن

مدل مک مستر

باورهای ارتباطی

طلاق

چکیده

مقدمه: یکی از عوامل موثر بر نارضایتی زناشویی در زوجین درخواست کننده طلاق، باورهای ارتباطی ناکارآمد است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه تاثیر رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر باورهای ارتباطی در زوجین درخواست‌کننده طلاق صورت گرفت.

روش: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا گردید. جامعه‌آماری دربرگیرنده کلیه زوجین درخواست‌کننده طلاق ارجاع داده شده از سوی دادگاه خانواده به مراکز مشاوره شهر رشت بود. از این جامعه آماری چهل و هشت نفر از زوجین با داشتن ملاک‌های ورود به پژوهش، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به روش تصادفی در سه گروه شانزده نفره قرار گرفتند. به علت مواجهه پژوهش با افت نمونه، تعداد اعضاءهرگروه به ده نفر تقلیل یافت. دو رویکرد خانواده درمانی بوئن و مک مستر در گروه‌های آزمایش به مدت هشت جلسه صد و بیست دقیقه‌ای اجرا شد. گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات، از هر سه گروه پس‌آزمون گرفته شد. در این پژوهش،سیاهه باورهای ارتباطی ایدلسون و اپشتاین مورد استفاده قرارگرفت. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس و آزمون تعقیبی LSD با به‌کارگیری نرم افزار SPSS22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: برآیندهای تحلیل کوواریانس و آزمون تعقیبی LSD نشان داد که خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین تاثیر معنی‌داری داشته است. رویکرد بوئن اثربخش تر از مدل مک مستر بود.(P=۰/۰۳۷)

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد خانواده درمانی بوئن بر باورهای ارتباطی زوجین درخواست‌کننده طلاق موثرتر از مدل مک مستر بود. بنابراین می‌توان از این رویکرد برای کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد زوجین متقاضی طلاق استفاده نمود.

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۲۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۲۰

نحوه استناد به مقاله: فریبا سعیدپور، فرهاد اصغری، الهه نادی و علی صیادی. مقایسه تاثیر رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر باورهای ارتباطی زوجین خواستار طلاق. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (۱): ٦٤-۵۷

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

مقدمه

کاربرد مداخلات ارتباطی در قالب برنامه‌های آموزشی برای اطلاع‌رسانی و راهنمایی زوجین، به‌خصوص برای متخصصان خانواده و مشـاوره ازدواج سابقه قدیمی دارد. تشـویق روابط عاطفی سالم و کاربردی بی‌فایده نیست، چراکه قرارگرفتن در یک رابطه امن عاطفی، مزایای جسمی و روانی متعددی را برای زوجین درپی دارد.[۱] در دهه‌های اخیر کاربرد رویکردهای شناخت درمانی در غنی‌سازی ازدواج و بهبود ارتباط در خانواده، به شکل گسترده‌ای مورد توجه درمانگران بوده است. این رویکردها بر این باورند که نارضایتی از رابطه، در اصل از باورهای غیرواقع بینانه نشـات می‌گیرد که در نتیجه آن‌ها، نیازها و انتظـارات غیرمنطقی به‌وجود می‌آید.[۲] باورهای ارتباطی یکی از زمینه‌های کلان در تجزیه و تحلیل شـناخت اجتماعی و فرایندهای ارتباطی هستند که نوع روابط فرد را تعیین می‌کنند و می‌توانند کارآمد یا ناکارآمد باشند.[۳] یافته‌های پژوهشی در این زمینه نشان داده است که باورهای ارتباطی غیرمنطقی با سازگاری و رضایت زناشویی رابطه منفی معناداری داشته و با حل مسـاله ناکارآمد در ارتباط اسـت. علاوه بر این، شناسایی و اصلاح باورهای غیرمنطقی در روابط، یکی از بخش‌های اصلی درمان‌های زناشـویی با تمرکز شناختی است که نشان می‌دهد باورهای زوجین، مولفه مهمی در آموزش روابط می‌باشد.[٤] نتایج پژوهش ایدلسـون و اپشـتاین[۳] نیز، نشـان داد که میزان باورهای غیرمنطقی در بازه رابطه زناشویی، پیش‌بینی‌کننده نیرومندی برای آشـفتگی زناشویی اسـت. این باورها عبارتند از: توقع ذهن‌خوانی یا انتظار اینکه بدون نیاز به گفتن و اظهار نظر کردن، افکار و احساسات و نیازهای فرد از جانب همسر شناخته شده باشد. کمال‌گرایی جنسی هر شخصی باید انتظار کمال جنسی را از خود و همسر خود داشته باشد. باور به اینکه نبود توافق، ویرانگر و تخریب کننده است و اختلاف نظر یا مخالفت، یک رابطه را نابود می‌کند. باور به اینکه زوجین نمی‌توانند تغییرکنند و قادر به تغییر خود و رابطه خود نیستند. باور درباره ناهمتایی‌های جنسـی و نبود درک درسـت از ناهمتایی‌های زن و مرد. سـایر پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که باورهای کارآمد در ارتباط بین سـبک‌های دلبسـتگی و رضایت از رابطه، نقش واسـطه‌ای دارند. افراد با سـبک دلبستگی ناایمن، رضایت زناشـویی کمتری را در رابطه خود تجربه می‌کنند چراکه آن‌هـا باورهای کارآمد کمتری در مورد توانایی خود برای مراقبت از دیگران و درخواسـت مراقبت از سـوی دیگران دارند.[۵] باتوجه به آنچه که گفته شد، این‌گونه به‌نظر می‌رسد که باورهای ارتباطی می‌توانند پیش‌بین مناسبی برای ازدواج و زندگی زناشویی موفق باشند.[٦]

رویکردهای متعددی جهت درمان مشـکلات خانواده‌ها و زوجین وجود دارد. یکی از این رویکردها، مشـاوره سیستمی بوئنی اسـت. از نظر بوئن نوعی نظام عاطفی بر سـاختار خانواده حاکم اسـت که قابلیت انتقال بین نسـلی دارد و سلامت روانی فرد در گروی سـطح تمایزیافتگی و جدایی وی از این نظام است.[۷] مفهوم تمایز یکی از مفاهیم اساسی نظریه بوئن است که به توانایی تجربه صمیمیت و در عین حال استقلال از دیگران اشاره دارد.[۸] زیربنای این نظریه آن است که تصور می‌شود همیشه نوعی اضطراب مزمن در زندگی وجود دارد که بخش اجتناب‌ناپذیری از طبیعت به‌شمار می‌آید. بدین شکل خانواده همواره در حال کشـمکش بر سـر متعادل‌سازی باهم بودن و تفکیک خود می‌باشد.[۹] هدف اصلی درمان بوئنی، کاهش اضطراب مزمن به‌وسـیله آگاه کردن از سیستم عاطفی خانواده و افزایش سطح تمایز و تمرکز بر تغییر خـود به‌جای سـعی در تغییر دادن دیگران است.[۱۰] هدف الگوی مک مستر این است که مفاهیم زیربنایی در درمان و عملکرد خانواده مشـخص شـود تا درمانگران با استفاده از آن یک درمان موثر را به‌کار گیرند. این مدل روی شش جنبه از عملکرد خانواده: حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، مشارکت عاطفی و کنترل رفتار تمرکز دارد.[۱۱] خانواده‌های دارای عملکرد ضعیف، در زمینه موضوعات عاطفی مشـکل داشـته و اغلب از طی فرآیند حل مساله عاجزند، در این خانواده‌ها ارتباطات نادیده گرفته شـده و یا فاقد صلاحیت است، نقش‌ها مشـخص و واضح نیست، گستره واکنش‌های هیجانی محدود بوده، کمیـت و کیفیت این واکنش‌ها، متناسـب با بافت و محیط، غیرعادی اسـت. در عین حال، اعضـای خانواده، به یکدیگر علاقه‌ای نداشته و اقدام به سرمایه‌گذاری عاطفی و صمیمیت زناشویی نمی‌کنند.[۱۲] یافته‌های پژوهش نشان دهنده اثر بخشی رویکرد خانواده درمانی بوئن بر افزایش صمیمیت زناشویی،[۱۳] تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده،[۱٤] افزایش تراز کیفیت زناشویی و مولفه‌های آن از جمله توافق، رضایت و انسجام زوجی و کاهش میل به طلاق[۱۵] است. سایر پژوهش‌ها نیز، اثربخشی آموزش الگوی کارکرد خانواده مک مستر بر افزایش صمیمیت زناشویی،[۱٦] انسجام خانواده[۱۷] و سازگاری زناشـویی بین همسـران[۱۸] را نشـان داده‌اند. همان‌طور که نتایج پژوهش‌های مذکور نشـان می‌دهد، اکثر آن‌ها، رضایت

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

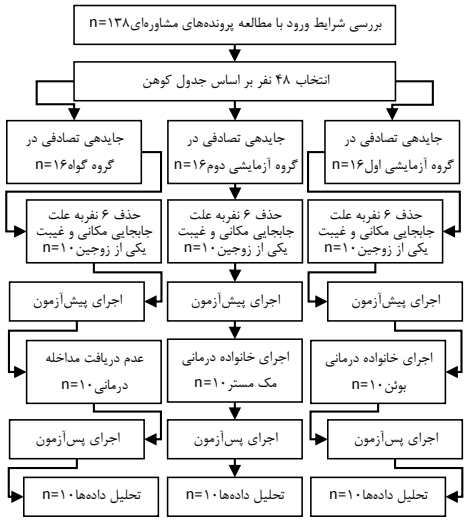
DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

زناشـویی، صمیمیت و کارکرد خانواده را مورد بررسـی قرار داده‌اند و مقایسه اثربخشی تاثیر رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین درخواسـت کننده طلاق مورد نظر قرار نگرفته است. باتوجه به عدم کفایت پژوهش‌های انجام شده در زمینه باورهای ارتباطـی زوجین به‌ویژه زوجین درخواسـت کننده طـلاق، هدف این پژوهش مقایسـه تاثیر رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مسـتر بر باورهای ارتباطی زوجین درخواست کننده طلاق است. بنابراین سـوال اصلـی تحقیق حاضر این اسـت کـه آیا اثربخشـی خانواده درمانی بر اسـاس رویکرد بوئن و مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین درخواست کننده طلاق متفاوت است؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و به لحاظ روش نیمه‌آزمایشـی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل انجام شد. جامعه‌آماری پژوهش شـامل کلیه زوجین متقاضی طلاق ارجاع داده شـده از دادگاه خانواده به مراکز مشـاوره شهر رشـت در پاییز سال ۱۳۹۶ بودند. به‌منظور انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. در مرحله اول از میان صد و سـی و هشـت درخواست کننده طلاق که در پاییز سال ۱۳۹۶ از طرف دادگاه خانواده به مراکز مشاوره رشت ارجاع داده شـده بودند و شـرایط ورود به پژوهش از طریق بررسی پرونده‌های مشاوره را داشـتند، چهل و هشـت نفر بر اسـاس جدول کوهن و با در نظر گرفتن توان آزمون هشـتاد درصد، سطح آلفای پنج صدم، آزمون دو طرفه و اندازه اثر شـش دهم، به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به احتمال افت حجم نمونه، چهل و هشت نفر به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایـش و یک گروه گواه هر گروه شـانزده نفر قرار گرفتند. حجم نمونه در مطالعه حاضر، شـانزده نفر برای هر گروه در نظر گرفته شد. اما به دلیل افـت حجم نمونه به‌علت جابجایی مکانی و غیبت نفرات، شـش نفر از هر گروه درمان خارج شـدند. تعداد نفرات در هر گروه به ده نفر تقلیل یافت. ضمنا کفایت حجم نمونه از طریق توان آماری محاسـبه شـد. در مرحله بعد پیش‌آزمون انجام گردید و شرکت‌کنندگان به پرسشنامه باورهای ارتباطی پاسخ دادند. دو رویکرد خانواده درمانی بوئن و مک مستر درگروه‌های آزمایش به مدت هشـت جلسه صد و بیسـت دقیقه‌ای اجرا شد و گروه کنترل، مداخله درمانی دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات، از هر سه گروه پس‌آزمون گرفته شـد. نحوه انتخاب و جایدهی آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و گواه در نمودار CONSORT نشان داده شده است.

نمودار(۱) نمودار Consort پژوهش



جدول(۱) خلاصه جلسات آموزش خانواده‌درمانی به روش بوئن

جلسات/ اهداف/ تکنیک‌ها/ مدت زمان
۱/ معارفه، ایجاد رابطه حسنه، بیان قواعد، اهداف و تعداد جلسه درمان، بستن قرارداد درمانی، ارزیابی وضعیت و شدت تعارضات زوجین، اجرای پیش‌آزمون/ مدیریت هیجان، بحث در مورد تفاوت واکنش‌های هیجانی و عقلانی، استفاده از گزینه‌های رفتاری مختلف به‌جای هدایت شدن توسط هیجان‌های خود/۱۲۰ دقیقه
۲/ آگاه کردن زوجین از میزان همجوشی (وحدت) یا تفکیک خود (تفرد) با خانواده گسترده و همسر خود/ توضیح همجوشی (وحدت) و تفکیک خود (تفرد)، آموزش مفهوم خودمتمایزسازی، بیان ویژگی‌های افراد تمایزیافته و تمایزنیافته، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و تفکیک خویشتن/۱۲۰ دقیقه
۳/ آگاه‌کردن خانواده از مثلث‌سازی‌ها، توضیح مثلث‌سازی، بررسی اثرات مثلث‌سازی بر روابط زناشویی/ تشریح منطق مثلث‌سازی در خانواده، بررسی اثرات مثلث‌سازی در تداوم مشکل و کاهش عملکرد خانواده، ارایه راهکار برای نامثلث‌سازی/۱۲۰ دقیقه
۴/ آگاهی از چگونگی پیدایش مشکل فعلی، آموزش ژنوگرام (شجره‌نگار) خانواده/ رسم ژنوگرام خانوادگی زوجین، تاثیر محیط خانه پدری در زندگی افراد، بررسی رابطه بین مشکلات فعلی زندگی و مشکلات سابق خانه پدری، آموزش فن بازگشت به خانه/۱۲۰ دقیقه
۵/ توضیح فرایند فرافکنی خانوادگی، توضیح مفهوم بریدگی عاطفی/ بررسی فرایند فرافکنی خانوادگی در روابط زوجین، آموزش در مورد ویژگی رابطه بلوغ یافته و آموزش مفهوم مسوولیت‌پذیری در خانواده/۱۲۰ دقیقه
۶/ بررسی انتقال چندنسلی در زوجین/ آموزش مفهوم انتقال چندنسلی، آموزش روابط شخص با شخص، گسترش مسوولیت‌پذیری و خودپیروی، تلاش برای تغییر دادن خود به‌جای تغییر دیگران، کم کردن سرزنش و انتقاد، نحوه صحیح بیان احساسات و باورهای شخصی/۱۲۰ دقیقه
۷/ ترتیب تولد و جایگاه کارکردی فرد در خانواده اصلی/ ربط دادن جایگاه خواهرها و برادرها ترتیب تولد و تاثیر آن بر روابط زوجین، آگاهی از نقش‌ها و مسوولیت‌های ناشی از ترتیب تولد/۱۲۰ دقیقه
۸/ جمع‌بندی مطالب، نتیجه‌گیری، اجرای پس‌آزمون/ خلاصه و مروری از جلسات گذشته، رفع اشکال، راهبردهای نهایی برای بهبود وضعیت/۱۲۰ دقیقه

ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌هـای ورود: داشتن پرونده طلاق. تمایل به همکاری جهت دریافت مداخله مشاوره‌ای، دامنه سنی بیست تا چهل سال، داشتن حداقل سابقه ازدواج دو سال و حداکثر ده سال. عدم سابقه طلاق قبلی. حداقل تحصیلات دیپلم.

ملاک‌های خروج: اختلالات حاد روان‌شناختی مانند اختلالات شخصیت، افسردگی و وجود اختلالات محور اول، مصرف داروهای روانپزشکی، غیبت از جلسـات درمان به‌صورت دو جلسه پیوسته، عدم گرایش به تداوم درمان، طلاق یا فوت یکی از زوجین.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

جدول(۲) خلاصه جلسات آموزش خانواده‌درمانی به روش مک‌مستر

جلسات/ اهداف/ تکنیک‌ها/ مدت زمان
۱/ معارفه، ایجاد رابطه‌حسنه، بیان قواعد، اهداف و تعداد جلسه درمان، بستن قرارداد درمانی، ارزیابی وضعیت و شدت تعارضات زوجین، اجرای پیش‌آزمون/ آشنایی با یکدیگر و ایجاد جو همراه با اعتماد و امنیت، بیان قواعد برگزاری جلسات و ایجاد تعهد، آشنایی با الگوی کارکرد خانواده مک مستر، اهمیت کانون خانواده/۱۲۰ دقیقه
۲/ تعیین مشکلات خانواده با توجه به‌مشکل کنونی، کارکرد عمومی خانواده، توصیف مشکل و روشن‌سازی مشکل/ آشناسایی فرآیند حل مساله، عوامل بازدارنده حل مساله، نحوه به‌کار بردن مهارت حل مساله بر روی یکی از مشکلات کنونی زوجین/۱۲۰ دقیقه
۳/ توضیح و بیان نقش ارتباط موثر در روابط زوجین و انواع مشکلات ارتباطی/ تاثیر شیوه‌های مختلف ارتباط کلامی، چشمی و لمسی، تمرین گفتگوی رودررو همراه با تماس چشمی و گوش دادن موثر، تفاوت‌های روان‌شناختی زنان و مردان در ارتباط/۱۲۰ دقیقه
۴/ ارتباط ابزاری و عاطفی، تفکر سیستمی و سطوح کارکرد خانواده/ انواع سبک‌های گفتگو سبک منفعلانه، تهاجمی، صریح، بیان مشکلات به دور از سرزنش، بررسی موانع گوش دادن به‌عنوان یکی از اجزای حل مساله در ایجاد تفاهم و صمیمیت/۱۲۰ دقیقه
۵/ نقش‌ها، کارکردهای سازگارانه و ناسازگارانه خانواده، پاسخ‌دهی‌عاطفی/ بررسی نحوه مدیریت منزل و نقش‌هایی که زوجین بر سر آن‌ها با هم به توافق نرسیده‌اند، زوجین دوست دارند چه چیزی به رابطه عاطفی خود اضافه کنند؟/۱۲۰ دقیقه
۶/ توضیح مشارکت‌عاطفی و کنترل رفتار/ تشریح چگونگی اندیشیدن زنان و مردان درباره روابط زناشویی و انتظارات آنان از این رابطه، آشنایی با تفاوت‌های جنسی زن و مرد و توجه به نیازهای عاطفی همسر، تکنیک‌های ابراز محبت/۱۲۰ دقیقه
۷/ درمان مشکلات خانواده: ۱.اولویت‌های درمانی ۲.تعیین تکالیف اعضا ۳.ارزیابی تکالیف/ تاثیر انتقاد مخرب و مثبت، آموزش چگونگی شناسایی و پیش‌بینی موقعیت‌های برانگیزاننده خشم، آشنایی با دلایل اصلی خشم در خانواده، ایفای نقش خانواده دارای کارکرد نامناسب/۱۲۰ دقیقه
۸/ خلاصه‌سازی پیامدهای درمان، چگونگی مدیریت مشکلات جدید در خانواده، اجرای پس‌آزمون/ خلاصه و مروری از جلسات گذشته، چگونگی مدیریت مشکلات جدید در خانواده و رفع اشکال/ ۱۲۰ دقیقه

در اجرای این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند رضایت آگاهانه و محرمانه بودن اطلاعات رعایت شد. همچنین، این پژوهش بخشی از رساله کارشناسی ارشد مشاوره خانواده نویسنده اول می‌باشد که تحت نظارت استاد راهنما با شماره پروانه ٦٧٧٥ از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره صورت گرفت.

ابزار پژوهش

سیاهه باورهای ارتباطی: این ابزار اولین بار توسط ایدلسون و اپشتاین[۳] به‌منظور اندازه‌گیری باورهای‌غیرمنطقی در زندگی زناشویی با شصت سوال ساخته شد. بعد از پاره‌ای تغییرات، سازندگان این ابزار با حذف تعدادی از سوالات، نسخه چهل گزینه‌ای را در سال ۱۹۹۰ تدوین کردند. در این مطالعه نسخه چهل گزینه‌ای مورد استفاده قرار گرفت و هر سوال در مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از صفر-کاملا غلط تا پنج-کاملا درست پاسخدهی می‌شود. این مقیاس پنج باور ناکارآمد شامل سه مفروضه و دو استاندارد را می‌سنجد که شامل مفروضه تخریبگر بودن عدم توافق در یک رابطه، استاندارد توانایی ذهن‌خوانی همسران، مفروضه عدم توانایی فرد برای تغییر خود و رابطه، استاندارد کمال‌گرایی جنسی، مفروضه متفاوت بودن شخصیت‌ها و نیازهای ارتباطی اساسی در مردان و زنان می‌باشد. برای نمره‌گذاری، همه نمرات باهم جمع می‌شوند و نمره کل بالاتر در این ابزار بیانگر باورهای ناکارآمد بیشتر است.[۱۹] نسخه فارسی این ابزار توسط مظاهری و پوراعتماد[۲۰] با روش ترجمه و ترجمه مجدد تهیه شده است. پایایی این ابزار در پژوهش طیرانی نجاران، محمدخانی و حسنی،[۲۱] در پیش‌آزمون هفتاد و نه صدم، پس‌آزمون هفتاد و دو صدم و پیگیری هفتاد و چهار صدم محاسبه شد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این ابزار از طریق محاسبه آلفای کرونباخ هشتاد و سه صدم به‌دست آمد. در جدول شماره یک و دو خلاصه جلسات به شیوه خانواده‌درمانی بوئن[۱۰] و الگوی مک مستر[۱۵] ارائه شده است.

پس از انتخاب نفرات و جایدهی تصادفی آن‌ها در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل، سیاهه باورهای‌ارتباطی به‌عنوان پیش‌آزمون در بین نفرات گروه‌ها توزیع شد. سپس، برنامه‌های درمان مبتنی بر رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مک مستر برای دو گروه آزمایش، گروه اول خانواده‌درمانی بوئن و گروه دوم خانواده‌درمانی مک مستر در هشت جلسه صد و بیست دقیقه‌ای در طی دو ماه، هفته‌ای یک جلسه برای زوجین اجرا شد و گروه گواه هیچ‌گونه درمانی را دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات در مرحله پس‌آزمون، مجددا سیاهه باورهای ارتباطی در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌های آماری، در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح توصیفی از شناسه‌هایی چون میانگین، انحراف‌معیار، فراوانی و در سطح استنباطی از روش تحلیل کوواریانس و آزمون تعقیبی LSD با به‌کارگیری نرم افزار SPSS22 استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول شماره سه مقایسه مشخصات جمعیت‌شناختی بین سه گروه ارایه شده است. نتایج آزمون کای اسکوور نشان داد بین سه گروه پژوهش از نظر جنسیت، تحصیلات، سن و مدت ازدواج تفاوت معناداری وجود ندارد. در جدول شماره چهار، نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده شده است. به‌منظور تجزیه و تحلیل استنباطی یافته‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره پنج ارایه شده است. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس پیش‌فرض‌های مهم این آزمون آماری مورد بررسی قرار گرفت. پیش فرض‌های استفاده از تحلیل کوواریانس: نرمال بودن توزیع پراکندگی داده‌ها، برابری واریانس‌های خطا، همگن بودن خطوط رگرسیون، مورد

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

جدول(۵) نتایج تحلیل کوواریانس با کنترل اثر پیش‌آزمون بر متغیر باورهای ارتباطی زوجین

منابع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P-value	توان آزمون	اندازه اثر
پیش‌آزمون	باورهای ارتباطی	۲۱۸/۰۸	۱	۲۱۸/۰۸	۵۷/۶۴	<۰/۰۰۱	۰/۸۰۸	۰/۵۵
گروه		۷۹۴/۷۰	۲	۷۹۴/۷۰	۵۹/۶۹	<۰/۰۰۱	۱/۰۰۰	۰/۷۸

جدول(٤) یافته‌های توصیفی مربوط به نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه‌ها (خانواده-درمانی)	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بوئن	۱۱۰/۳۲	۸/۳۲	۷۵/۵۰	۵/۴۲
مک‌مستر	۱۱۰/۵۰	۷/۱۲	۸۴/۶۴	۶/۵۷
کنترل	۱۱۱/۱۲	۹/۶۴	۱۱۰/۳۲	۹/۰۷

جدول(۳) مقایسه فراوانی گروه‌های پژوهش در متغیرهای جمعیت‌شناختی (تعداد نفرات در هر سه گروه=۱۰)

متغیر		بوئن	مک مستر	کنترل	کای اسکوور	P-value
جنسیت	مرد	۵	۵	۵	۰/۳۴	۰/۹۶
	زن	۵	۵	۵		
تحصیلات	دیپلم	۴	۴	۵	۱/۰۶	۰/۶۹
	لیسانس	۶	۶	۵		
سن	۲۰-۳۰	۶	۶	۵	۰/۳۳	۰/۶۲
	۳۰-۴۰	۴	۴	۵		
مدت ازدواج	۲-۶	۸	۸	۶	۰/۳۷	۰/۶۹
	۶-۱۰	۲	۲	۴		

جدول(۸) نتایج آزمون LSD برای مقایسه تفاوت گروه‌های خانواده-درمانی مک مستر و کنترل

متغیر	گروه	تفاوت میانگین	P-value
باورهای ارتباطی	رویکرد مک‌مستر	-۲۵/۶۸	<۰/۰۰۱
	کنترل		

جدول(۷) نتایج آزمون LSD برای مقایسه تفاوت گروه‌های خانواده درمانی بوئن و کنترل

متغیر	گروه	تفاوت میانگین	P-value
باورهای ارتباطی	رویکرد بوئن	-۳۴/۸۲	<۰/۰۰۱
	کنترل		

جدول(۶) نتایج آزمون LSD برای مقایسه تفاوت گروه‌های بوئن و مک مستر

متغیر	گروه	تفاوت میانگین	P-value
باورهای ارتباطی	رویکرد بوئن	-۹/۱۴	۰/۰۳۷
	رویکرد مک مستر		

بررسی قرار گرفت. با توجه به برقراری هر سه مفروضه آزمون مذکور، از تحلیل کوواریانس در این پژوهش استفاده شد.

جدول شماره پنج نشان داد، خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین تاثیر معنی‌داری داشته است. همچنین باتوجه به میانگین‌های ارایه شده در جدول شماره چهار می‌توان استنباط کرد که نمرات گروه مداخله نسبت به گروه کنترل، در متغیر باورهای ارتباطی به‌طور معناداری کاهش یافت. لازم به ذکر است که کاهش نمرات در متغیر باورهای ارتباطی، نشان دهنده عملکرد بهتر زوجین می‌باشد. از آنجایی که در این مطالعه سه گروه وجود داشت، برای مقایسه دو به دوی نتایج گروه‌ها، از آزمون LSD استفاده شد که نتایج آن در جدول‌های شماره شش، هفت و هشت ارایه شده است. جدول شماره شش نشان داد، بین رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر تفاوت معناداری در بهبود باورهای ارتباطی به لحاظ آماری وجود دارد.(P=۰/۰۳۷) همچنین، باتوجه به میانگین‌های ارایه شده در جدول شماره چهار و باتوجه به اینکه نمره بالاتر در مقیاس باورهای ارتباطی زوجین نشان دهنده باورهای ناکارآمد بیشتر است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که رویکرد خانواده درمانی بوئن در بهبود باورهای ارتباطی ناکارآمد زوجین نسبت به رویکرد خانواده درمانی مک مستر اثربخشی بیشتری داشته است. نتایج جدول شماره هفت نشان داد، بین گروه‌های خانواده درمانی بوئن و گروه کنترل در متغیر باورهای ارتباطی زوجین تفاوت معناداری وجود دارد.(P<۰/۰۰۱) همچنین، باتوجه به میانگین‌های ارایه شده در جدول شماره چهار می‌توان نتیجه گرفت که خانواده درمانی بوئن در کاهش نمرات باورهای ارتباطی زوجین اثربخش بوده است.

نتایج جدول شماره هشت نشان داد، بین گروه‌های خانواده درمانی مک مستر و گروه کنترل در متغیر باورهای ارتباطی زوجین تفاوت معناداری وجود دارد.(P<۰/۰۰۱) همچنین، باتوجه به میانگین‌های ارایه شده در جدول شماره چهار می‌توان نتیجه گرفت که خانواده درمانی مک مستر در کاهش نمرات باورهای ارتباطی زوجین اثربخش بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که رویکرد خانواده درمانی بوئن در مقایسه با رویکرد خانواده درمانی مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین درخواست کننده طلاق اثربخشی بیشتری دارد. همسو با نتایج این پژوهش، می‌توان به یافته‌های پژوهش جهان بخشیان، رسولی، تاجیک اسماعیلی و صرامی فروشان،[۱۱] سعیدپور، اصغری و صیادی،[۱۲] نبوی حصار، عارفی و یوسفی[۱۳] اشاره کرد. از نظر بوئن نوعی نظام عاطفی بر ساختار خانواده حاکم است که قابلیت انتقال بین نسلی دارد و سلامت روانی فرد در گروی سطح تمایزیافتگی و جدایی وی از این نظام است.[۷] تمایزیافتگی از مفاهیم اساسی نظریه بوئن است که به توانایی تجربه صمیمیت و در عین حال استقلال از دیگران اشاره دارد.[۸] هدف اصلی درمان بوئنی، کاهش اضطراب مزمن به‌وسیله آگاه کردن از سیستم عاطفی خانواده و افزایش سطح تمایز و تمرکز بر تغییر خود به جای سعی در تغییر دادن دیگران است.[۱۰] در توضیح این مساله می‌توان گفت که زوجین در سال‌های اولیه

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

ازدواج در تبیین مرزبندی‌های سالم بین روابط زوجی و خانواده اصلی خود با دشواری‌هایی مواجه‌اند. این مساله باعث افزایش دخالت خانواده‌ها در زندگی زوجینی که تازه ازدواج کرده‌اند، می‌شود و بر طبق نظریه بوئن، در صورتیکه زوجین از تمایزیافتگی پایینی برخوردار باشند، قادر به جدایی از سیستم عاطفی خانواده اصلی خود نخواهند بود. در نهایت با تداوم دخالت اطرافیان، مشکلات متعددی در روابط زوجین پدید می‌آید که منبع تعارضات تکراری و در نهایت اقدام به متارکه است. طلاق به‌عنوان یک پدیده اجتماعی منبعث از مجموعه علل و عوامل متعدد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است و تعیین یک عامل اصلی و قطعی در بروز طلاق امکان پذیر نیست. نارضایتی از رابطه، در اصل از باورهای غیرواقع‌بینانه نشات می‌گیرد که در نتیجه آن‌ها، نیازها و انتظارات غیرمنطقی به‌وجود می‌آید.[۲] یافته‌های پژوهش ایدلسون و اپشتاین[۳] نشان داد که میزان باورهای غیرمنطقی در بازه رابطه زناشویی، پیش‌بینی کننده نیرومندی برای آشفتگی زناشویی است. یکی از فواید اولیه درمان موفقیت آمیز از دیدگاه بوئن آن است که خانواده‌ها الگوهای بین نسلی را خواهند فهمید و نسبت به تاریخچه‌ای که بر شیوه‌های فعلی تعاملات آن‌ها تاثیر گذاشته است، بینش کسب می‌کنند.[۲۲] بر مبنای الگوی خانواده درمانی مک مستر نیز، عملکرد خانواده با رویکرد سیستمی مورد ارزیابی قرار گرفته و ساختار، چگونگی سازماندهی، الگوهای تبادلی، ارتباط بین بخش‌ها و اجزای خانواده با یکدیگر مورد بررسی قرار می‌گیرد. همچنین، به قابل درک نبودن یک بخش جدای از سایر بخش‌های خانواده و نقش مهم ساختار و الگوهای تعاملی خانواده در تعیین و شکل دهی رفتار اعضای خانواده توجه می‌شود. در زمینه اثربخشی الگوی مک مستر نیز، می‌توان به یافته‌های پژوهش کریمی، باباخانی و امیری مجد،[۱۶] مستوفی سرکاری، قمری و حسینیان،[۱۷] نبوی، ثنایی ذاکر و کیامنش[۱۸] اشاره کرد. تمام خانواده‌های دارای عملکرد ضعیف، در زمینه موضوعات عاطفی مشکل داشته و اغلب از طی فرآیند حل مساله عاجزند. در این خانواده‌ها ارتباطات نادیده گرفته شده و یا فاقد صلاحیت است. نقش‌ها مشخص و واضح نیست، گستره واکنش‌های هیجانی محدود بوده، کمیت و کیفیت این واکنش‌ها، متناسب با بافت و محیط، غیرعادی است. درعین حال، اعضای خانواده، به یکدیگر علاقه‌ای نداشته و در مورد یکدیگر، اقدام به سرمایه‌گذاری عاطفی نمی‌کنند.[۱۵] افراد با سبک دلبستگی ناایمن، رضایت زناشویی کمتری را در رابطه خود تجربه می‌کنند چراکه آن‌ها باورهای کارآمد کمتری در مورد توانایی خود برای مراقبت از دیگران و درخواست مراقبت از سوی دیگران دارند.[۵] باتوجه به آنچه گفته شد، شناسایی و اصلاح باورهای غیرمنطقی در روابط، یکی از بخش‌های اصلی درمان‌های زناشویی با تمرکز شناختی است که نشان می‌دهد باورهای زوجین، مولفه مهمی در آموزش روابط می‌باشد.[٤]

محدودیت‌ها: ازجمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه، به زوجین درخواست‌کننده طلاق شهر رشت اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به سایر گروه‌های جامعه را با محدودیت مواجه می‌سازد. همچنین می‌توان به وجود برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اجتماعی اقتصادی و نوع فرهنگ اشاره کرد که در کنترل پژوهشگر نبود.

پیشنهادها: با توجه به تاثیرگذاری باورهای ارتباطی بر بی‌ثباتی ازدواج، توجه بیشتر به این سازه در زندگی زناشویی و همچنین تقویت باورهای ارتباطی مثبت در جهت تداوم بخشی به ازدواج می‌تواند اثربخش باشد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی، خانواده درمانی بوئن با سایر رویکردهای خانواده درمانی بر باورهای ارتباطی زوجین مقایسه شود و مرحله پیگیری نیز در نظر گرفته شود.

سپاسگزاری: از کلیه زوجینی که به‌عنوان شرکت‌کننده در اجرای این پژوهش ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تعارض منافع: این پژوهش بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده نویسنده اول در دانشگاه گیلان می‌باشد و تعارض منافعی میان نویسندگان وجود ندارد.

منابع

References:

1. Braithwaite SR, Delevi R, Fincham FD. Romantic relationships and the physical and mental health of college students. Personal relationships. 2010;17(1):1-12.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]

2. Seydi M, Nazari A, Ebrahimi M. The role of communication and spiritual beliefs in marital happiness. Counseling culture and psychotherapy. 2015;6(24):111-130. [Persian]
3. Eidelson R, Epstein N. Cognition and relationships maladjustment: Development of a measure of dysfunctional relationships beliefs. Journal of counseling and clinical psychology. 1982;50(5):715-720.
4. Holt L, Mattanah J, Schmidt C, Daks J, Brophy E, Minnaar P, et al. Effects of relationship education on emerging adults' relationship beliefs and behaviors. Personal relationships. 2016;23(4):723-741.
5. Julal Cnossen F, Harman K, Butterworth R. Attachment, efficacy beliefs and relationship satisfaction in dating, emerging adult women. Journal of relationships research. Cambridge University press; 2019.
6. Waller MR, McLanahan SS. "His" and "her" marriage expectations: Determinants and consequences. Journal of marriage and family. 2005;67(1):53-67.
7. Roytburd L, Friedlander ML. Predictors of Soviet Jewish refugees' acculturation: Differentiation of self and acculturative stress. Cultural diversity and ethnic minority psychology. 2008;14(1):67-74.
8. Klever P. Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. Journal of marital and family therapy. 2009;35(3):308-324.
9. Goldenberg H, Goldenberg I. Family therapy: An overview. Cengage learning; 2012.
10. Bowen M. Family therapy in clinical practice. New York (Aronson);1978.
11. Jahanbakhshian N, Rasouli M, Tajikesaeili A, Sarrami Foroushan GR. Comparison of the effect of group therapy based on family systems theory and short-term object relations couple therapy on the women's marital intimacy. Journal of Urmia nursing and midwifery faculty. 2019;17(3):213-226.[Persian]
12. Saeedpoor F, Asghari F, Sayadi A. 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. [Persian]
13. Nabavi Hesar J, Arefi M, Yousefi N. Comparing the efficacy of family therapy based on Bowen's family systems theory and logo therapy on dyadic adjustment and clients' divorce tendency. Journal of family psychology. 2018;4(2):43-60. [Persian]
14. Zahrakar K, and Jafari F. Family counseling (concepts, history, process & theory). Tehran: Arasbaran publication; 2010. [Persian]
15. Ryan CE, Epstein NB, Keitner GI, Bishop DS, Miller IW. Evaluating and treating families: The McMaster approach. Taylor & Francis; 2005.
16. Karimi N, Babakhani V, Amiri Majd M. The effectiveness of family functioning model (McMaster) on marital intimacy. Journal of behavioral sciences. 2015;23(1):123-138. [Persian]
17. Mostofi Sarkari A, Ghamari M, Hoseinian S. Comparing the effectiveness of psychological education based on McMaster and Olson model on enhancing family coherence of women teachers. Counseling culture and psychotherapy. 2019;10(37):99-120.[Persian]
18. Nabavi SJ, Sanai Zaker B, Kiyamanesh A. Evaluation of efficacy of relationship enhancement and McMaster approach on adjustment of couples. Medical science journal of Islamic Azad Univesity-Tehran medical branch. 2018;28(4):319-324.[Persian]
19. Bradbury TN, Fincham FD, Beach SR. Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. Journal of marriage and family. 2000;62(4):964-980.
20. Mazaheri M, Pouretemad H. Communication belief scale. Family research institute, Shahid Beheshti University. Tehran; 2001. [Persian]
21. Tayarani Najaran F, Mohammadkhani SH, Hasani J. The effectiveness of relation beliefs correction on marital satisfaction in student couples residency in dormitory. Achievements of clinical psychology. 2016;2(3):59-76. [Persian]
22. Gladding ST. Family therapy: History, theory, and practice. Pearson higher Ed; 2014.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-13]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.6.9]