رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۸، شماره پیاپی ۱۰۱، آبان ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(8), 2024

مقایسه اثربخشی خانواده درمانی نظام عاطفی بوئن و درمان راه حل محور بر طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی زوجین متقاضی طلاق

Comparison of the effects of Bowen's emotional system family therapy and solution-oriented therapy on emotional divorce, marital burnout, and emotional differentiation of couples applying for divorce

هادی رامشی
دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات آذربایجان شرقی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
امیر پناه علی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات آذربایجان شرقی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
علی نقی اقدسی
استادیار، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات آذربایجان شرقی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
شعله لیوارجانی
استادیار، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات آذربایجان شرقی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

Hadi Ramshi
PhD student, Department of Consulting, East Azarbaijan Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
Amir Panahali *
Assistant Professor, Department of Consulting, East Azarbaijan Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
panahali@iaut.ac.ir
Alinaghi Aghdasi
Assistant Professor, Department of Consulting, East Azarbaijan Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
Shoale Livarjani
Assistant Professor, Department of Psychology , East Azarbaijan Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل-محور بر طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی زوجین متقاضی طلاق بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس-آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به دادگاه‌های شهر ساری در سال ۱۴۰۰ بود. انتخاب نمونه از مراکز خدمات روانشناختی شهر ساری به روش هدفمند بود. حجم نمونه ۴۲ نفر تعیین شد که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور و کنترل، هر گروه ۱۴ نفر (۷ زوج) گمارش شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۱۰، GED)، دلزدگی زناشویی کایزر (۱۹۹۳، MDS) و تمایزیافتگی عاطفی (۱۹۸۸، DSI) بود. گروه‌های آزمایشی در طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور را دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل گردید. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون طلاق عاطفی ودلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی در سه گروه تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. همچنین نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که بین دو گروه آزمایش تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود نداشت. با توجه به اثربخشی خانواده درمانی بوئن و درمان راه‌حل محور در زوجین متقاضی طلاق، استفاده از این مداخلات در مراکز مشاوره پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: *تمایزیافتگی عاطفی، دلزدگی زناشویی، طلاق عاطفی، خانواده درمانی بوئن، درمان راه حل مدار.*

Abstract

This research aimed to compare the effectiveness of Bowen's family therapy and solution-oriented therapy on emotional divorce, marital burnout, and emotional differentiation of couples seeking divorce. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population included all couples applying for divorce referring to the courts of Sari city in 1400. The sample was selected from the psychological service centers of Sari City purposefully. The sample size was 42 people, randomly assigned to two experimental groups of Boen family therapy and solution-oriented and control therapy, with 14 people (7 couples) in each group. The tools used in this research were Gutman's emotional divorce (2010, GED), Kaiser's marital distress (1993, MDS), and emotional differentiation (1988, DSI). The experimental groups received Bowen's family therapy and solution-oriented therapy during 8 60-minute sessions. The data were analyzed using multivariate covariance analysis at a significance level of 0.05. The results showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference at the level of 0.05 between the mean of the post-test of emotional divorce and marital exhaustion and emotional differentiation in the three groups. Also, the follow-up test results showed no significant difference between the two experimental groups at the 0.05 level. Considering the effectiveness of Bowen's family therapy and solution-oriented therapy in couples applying for divorce, the use of these interventions in counseling centers is suggested.

Keywords: *Emotional Differentiation, Marital Burnout, Emotional Divorce, Bowen Family Therapy, Solution-Oriented Therapy.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : خرداد ۱۴۰۳** **پذیرش: مرداد ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: آبان ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

مقدمه

خانواده، کوچکترین واحد اجتماعی است که در سلامت و تداوم جامعه نقش بسیار زیادی دارد. خانواده را می‌توان به عنوان یک سیستم اجتماعی تعریف کرد که از افرادی تشکیل شده است که به یکدیگر وابستگی احساسی و هیجانی دارند و دارای گذشته مشترکی، همراه با تلاش برای رفع نیازهای اعضای خانواده هستند (دانگ[1] و همکاران، ۲۰۲۳). در شکل طبیعی رابطه زوجین با عشق و علاقه آغاز می‌شود و گمان‌های اولیه نیز در رابطه با ازدواج این است؛ که عشق و علاقه می‌تواند به حفظ و تداوم این ازدواج کمک کند. اما گاهی پس از مدتی زوجین ممکن است که نسبت به عمق و رابطه‌ی خود دچار شک و تردید شوند. این شک و تردید به این دلیل رخ می‌دهد که زوجین بین انتظارات خود از زندگی و واقعیت‌های موجود در رابطه خود با همسرش، هماهنگی نمی‌بینند، بنابراین در ارتباط با همسر خود دچار سردی می‌شود (مصدق و همکاران، ۱۴۰۲). سردی در رابطه بین زوجین می‌تواند منجر به طلاق گردد (طاهری فرد و همکاران، ۱۴۰۲). طلاق اگر به صورت پنهان صورت گیرد؛ که نتیجه آن، خانواده صرفا ساختار بیرونی‌اش حفظ می‌شود ولی در واقع از درون خالی و تهی می‌گردد (مهدی‌زاده، ۱۳۹۹). در این حالت خانواده صرفا ساختار بیرونی‌اش حفظ می‌شود ولی در واقع از درون متلاشی شده است. این نوع طلاق را طلاق عاطفی[2] می‌نامند که زوجین بنا به ضرورت‌هایی با همدیگر زیر یک سقف زندگی می‌کنند؛ اما روابط عاطفی مطلوب و سازنده‌ای با یکدیگر ندارند.

طلاق عاطفی را باید پیش درآمدی بر طلاق رسمی و قانونی به شمار آورد. طلاق عاطفی زوایای پنهان و مستتر بسیاری دارد که برای بررسی و شناخت آن‌ها باید مطالعات فراوان و دقیق در این زمینه انجام شود (صادق‌خانی و همکاران، ۱۴۰۲). طلاق عاطفی به علت‌های گوناگونی رخ می‌دهد که از جمله می‌توان به سنت‌های حاکم بر خانواده یا ترس و نگرانی از تنهایی، باورهای اشتباه و نگرش‌های منفی جامعه بـــه زنان مطلقه، از دست دادن فرزندان یا ناتوانی در تامین نیازهای زندگی اشاره کرد. در این مواقع زوجین تصمیم می‌گیرند کـه بـه اجبار با همسر خود در یک خانه زندگی کنند (انتظارخیر و همکاران، ۱۴۰۱). بـه عنوان نمونه، بابایی‌فرد و صنعتکار (۱۴۰۲) از نتایج مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند کـه طلاق عاطفی باعث بروز فشارهای روحی و روانی از جمله گوشه‌گیری و انزوا، کاهش اعتماد بـه نفس، افسردگی، اضطراب و مبتلا شدن به بیماری‌های جسمی و روانی در زنان می‌شود. همچنین طلاق عاطفی می‌تواند عوامل روان‌شناختی مختلفی همچون دلزدگی زناشویی[3] را نیز تحت تاثیر قرار دهد (صادق‌خانی و همکاران، ۱۴۰۲).

دلزدگی زناشویی را باید یکی دیگر از آفت‌هایی در نظر گرفت که به نظام و بنیان خانواده‌های امروزی آسیب می‌زند (ناظران و همکاران، ۱۴۰۲). دلزدگی، دردناک و رنج‌آور است و موجب خستگی و فرسودگی جسمانی، روحی و هیجانی در زوجین می‌شود (دانشمندی و ذاکری، ۱۴۰۰). برخلاف اعتقاد و باور تئوری‌ها و مداخله‌های بالینی زوج‌درمانی، دلزدگی زناشویی به خاطر وجود مشکل در زوجین نیست، بلکه دلزدگی در رابطه‌ی زناشویی، یک فرآیند تدریجی است که در طی زمان اتفاق می‌افتد و به ندرت به صورت ناگهانی ایجاد می‌شود. در حقیقت باید گفت؛ که از درجه و میزان محبت، صمیمیت و عشق میان زوجین تدریجا کم می‌شود و بعد از آن خستگی و فرسودگی از ارتباط زناشویی اتفاق می‌افتد؛ که این امر دلیلی بر عدم تعادل در ارتباط زوجین می‌گردد (منگ و یانگ[4]، ۲۰۲۳).

از متغیرهایی که به نظر می‌رسد با زندگی خانوادگی و طلاق ارتباط داشته باشد، تمایزیافتگی عاطفی[5] است (والترز[6] و همکاران، ۲۰۲۳). تمایزیافتگی عاطفی را توانایی فرد برای جدا کردن بخش عقلانی از بخش عاطفی تعریف نموده‌اند (مت[7] و همکاران، ۲۰۲۴). تمایزیافتگی عاطفی از نظر بوئن یکی از ایده‌هایی است که به توانایی فرد برای رسیدن به صمیمیت، کمک می‌کند (روشندل و همکاران، ۱۴۰۲). افرادی که تمایزیافتگی عاطفی بیشتری داشته باشند به حدی از بلوغ عاطفی می‌رسند؛ که قادرند روابط خود را کنترل و مدیریت کنند و بر طبق همین تمایزیافتگی اگر برای آنان در روابط بین فردی مشکلی رخ دهد، به طور فعال در جستجوی حل مشکل خود از راهبردهای سازگارانه‌ی فکری و حل مسئله استفاده می‌کنند. اگر زوجین تمایزیافتگی عاطفی بالایی داشته باشند، تعارضات خود را با سازگاری مطلوب حل می‌کنند و واکنش‌های هیجانی منفی در آنان نیز کاهش می‌یابد (هوکاگلو و ایزلک[8]، ۲۰۲۳). تمایزیافتگی عاطفی پایین در زوجین منجر به ایجاد

1 . Dong
2 . emotional divorce
3 . marital burnout
4. Meng & Yang
5. emotional differentiation
6. Walters
7. Matt
8. Hocaoğlu & Işık

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

اضطراب در آن‌ها شده و کارکرد فردی و اجتماعی آن‌ها را مختل می‌کند و همچنین باعث ایجاد احساس بی‌کفایتی و در نتیجه خودباوری و عزت نفس پایین در آن‌ها می‌گردد (بشارت قراملکی و همکاران، ۱۴۰۲).

با توجه به مسائل مطرح شده؛ پرداختن به روشی برای بهبود رابطه بین زوجین ضروری است. درگستره مداخلات خانواده درمانی در زوجین مداخلات مختلفی وجود دارد. هر کدام از این مداخلات با توجه به اهداف مختلف می‌توانند برای اصلاح و بهبود زندگی روانی اعضای خانواده مفید باشند. باید دانست که ماهیت مداخلات یکسان نیست و استفاده درست از آن‌ها بستگی به درک درست از جامعه و متغیرهای وابسته هدف مورد نظر دارد. یکی از مداخلاتی که اخیرا بسیاری از متخصصان سلامت روان در تمام دنیا مورد توجه قرار داده‌اند؛ درمان کوتاه مدت راه حل‌محور است. این درمان یکی از رویکردهای پست مدرن است که در اوایل دهه‌ی هشتاد میلادی در مرکز خانواده درمانی در میلواکی به وسیله دو مددکار اجتماعی ابداع شد (کرمی و همکاران، ۱۴۰۲). درمان راه حل‌محور مدلی مبتنی بر شایستگی است که به جای مشکلات و نقص‌های گذشته، به مراجع نسبت به آینده امید داده و نقاط قوت آن را هدایت می‌کند (کرمی و همکاران، ۱۴۰۲). در درمان کوتاه مدت هیچ راه‌حل تشخیصی، بهبود بینش و تجزیه و تحلیل گذشته وجود ندارد. در عوض، درمانگر مراجع را به توجه و اقدامات مختلف تشویق می‌کند. درمانگر راه حل‌محور به مراجعان خود کمک می‌کند تا در مورد آنچه ممکن است متفاوت باشد، فکر کند. پس از شناسایی راه‌حل، مراجع و درمانگر گام به گام به سمت آن حرکت می‌کند (نیل و ابرهات[1]، ۲۰۲۳). درمان راه حل‌محور یک رویکرد قوی و سازنده است که به واسطه آن افراد از این توانایی برای توسعه راه‌حل های خلاق به منظور ارتقا زندگی خود و توسعه یک خود جدید، تغییر جهان‌بینی و پیاده‌سازی تغییرات رفتاری استفاده می‌کنند (شکری و همکاران، ۱۴۰۰). نتایج پژوهش‌ها نشان داد که رویکرد راه حل‌محور توانسته موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین (لنگری و همکاران، ۲۰۲۳)، کاهش پرخاشگری زوجین متقاضی طلاق (لنگری و همکاران، ۱۴۰۱)، افزایش صمیمت زناشویی زوجین با نگرش به خیانت زناشویی (اهرمیان و همکاران، ۱۴۰۰)، کاهش دلزدگی زناشویی (رهسپار منفرد و همکاران،۱۴۰۰؛ شکری و همکاران، ۱۴۰۰) تاثیر مثبت زیادی داشته است. همچنین یکی از مداخلات تاثیرگذار در بهبود ویژگی‌های روانشناختی، مداخله خانواده درمانی بوئن است. در این مداخله، خانواده را یک واحد عاطفی و گستره‌ای از روابط در هم تنیده می‌داند و در این رویکرد زمانی خانواده درک خواهد شد که از دیدگاه چارچوب چند نسلی استفاده شود و آن را بر این اساس تحلیل نماید. بوئن معتقد بود که خانواده یک نظام عاطفی کلی محسوب می‌شود که باید به طور کلی نیز مورد بررسی قرار گیرد تا به طور موفقیت‌آمیز مثمرثمر باشد. به بیانی دیگر؛ اساس این نظریه برپایه مفهوم تفکیک خود است. در این رویکرد تمایز خود دلیلی می‌شود که افراد در خانواده به لحاظ روانشناختی به اعتدال دست یابد (مت و همکاران، ۲۰۲۴). در نظام بوئن هنگامی که مشکلات زناشویی اتفاق می‌افتد، به تمام اعضای خانواده در مورد کارکرد سیستم خانواده و کم شدن سطح اضطراب آن آموزش داده می‌شود. به این دلیل که تنها راه برای حل مشکل فعلی آن‌ها این است که روابط افراد با خانواده باید تغییر یابد و فقط در این صورت است که افراد خانواده به تفکیک خود می‌رسند و واکنش منفی آن‌ها در برابر نیروی هیجانی آتی کاهش می‌یابد (نپ[2]و همکاران، ۲۰۲۴). علت مقایسه درمان‌های خانواده درمانی بوئن و راه حل‌محور بدین دلیل بود که تفاوت‌هایی نسبتا زیادی بین اثربخشی این دو درمان در اثربخشی بر متغیرهای وابسته پژوهش مشاهده شده که برتری متغیرهایی طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی با درمان راه حل‌محور و برتری اثربخشی بر متغیر تمایزیافتگی عاطفی با خانواده درمانی بوئن بود. هدف نهایی خانواده درمانی بوئن افزایش تمایز یافتگی عاطفی است چرا که باعث می‌شود فرد در خانواده به لحاظ روانشناختی به تعادل برسد (مت و همکاران، ۲۰۲۴). اما درمان راه حل‌محور از لحاظ اقتصادی به صرفه بوده و می‌تواند تغییرات سریع را در مراجع ایجاد کند. مرور پیشینه نشان داد که اکنون بین این دو درمان مقایسه‌ای در هیچ جامعه‌ای صورت نگرفته است.

لذا با توجه به افزایش سیر طلاق در جامعه ایران و همچنین میزان بالای نرخ طلاق عاطفی در بین زوجین که تاکنون آماری از آن گزارش نشده است باید با مداخلاتی موثری به زوجینی که با این مشکل مواجه هستند، کمک کرد. پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تایزیافتگی عاطفی در جامعه زوجین متقاضی طلاق انجام نشده و افرادی که در مرحله طلاق هستند را مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به افزایش طلاق در ایران استفاده از رویکردها و مداخلات روانشناختی برای افزایش کیفیت زندگی زناشویی و کاهش طلاق در جامعه ایرانی اهمیت روزافزونی پیدا کرده است. روش خانواده درمانی بوئن بیشتر بر تغییر رفتارهای خاص و ارتقا مهارت‌های مسائل مختلف در زندگی، متمرکز است که همین امر می‌تواند به سرعت، بهبود در روابط بین زوجین را فراهم کند و مدل راه حل‌محور ممکن است در حفظ تغییرات در کوتاه مدت و تاثیرات سریع موثر باشد. با توجه به اینکه زوجین متقاضی در مرحله‌ای قرار

1. Knill & Eberhart.
2. Knapp

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

دارند که با تغییرات کوچک و موثر ممکن است رابطه خود را بازسازی کنند، بنابراین استفاده از این رویکردهای درمانی اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. همچنین با توجه به پیشینه پژوهش‌هایی بررسی شده، مقایسه اثربخشی بین این دو رویکرد صوت نگرفته است و به نوعی خلا پژوهشی در این زمینه وجود دارد؛ از این‌رو پژوهش حاضر، با هدف مقایسه اثربخشی خانواده درمانی نظام عاطفی بوئن و درمان راه‌حل محور بر طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی خود را در بین زوجین متقاضی طلاق در شهر ساری انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون– پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام متقاضیان طلاق به دادگاه‌های شهر ساری در سال ۱۴۰۰ بود. انتخاب نمونه از مراکز خدمات روانشناختی شهر ساری از تیر ماه ۱۴۰۰ تا تکمیل حجم نمونه مهر ماه ۱۴۰۰ بود. انتخاب افراد در پژوهش حاضر شامل زوجینی بودند که متقاضی طلاق در دادگاه‌ها بودند و به مراکز خدمات روانشناختی شهر ساری مراجعه می‌کردند. روش نمونه‌گیری هدفمند بود و حجم نمونه ۲۱ زوج تعیین شد. ۷ زوج در گروه آزمایشی درمان راه‌حل محور، ۷ زوج در گروه آزمایشی خانواده درمانی نظام عاطفی بوئن و ۷ زوج در گروه کنترل به صورت تصادفی گمارش شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل: ۱- حداقل ۵ سال زندگی مشترک ۲- تقاضا برای طلاق ۳- حداقل سن ۳۰ سال و حداکثر ۵۰ سال ۴- شرکت نکردن در مداخلات روان‌شناختی و ملاک خروج: ۱- عدم همکاری و شرکت نکردن در حداقل یک جلسه، ۲-مخدوش بودن پرسشنامه‌ها، ۳- تمایل به ادامه ندادن در پژوهش. ابتدا زوجین پرسشنامه‌های طلاق عاطفی گاتمن، دلزدگی زناشویی کایزر و تمایزیافتگی عاطفی خود را تکمیل نمودند و سپس گروه آزمایشی به مدت ۴۵ روز، هشت جلسه (هر جلسه ۶۰ دقیقه و ۶ روز در میان) درمان کوتاه مدت راه‌حل محور و خانواده درمانی بوئن را دریافت کردند. بعد از اتمام دوره، گروه‌ها مجددا مورد پس‌آزمون قرارگرفتند. این مقاله استخرج شده از رساله‌ی دکتری نویسنده اول با کد اخلاق IR-IAU-TABRIZ-REC-1401-284 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تبریز است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل رعایت شد: ۱- محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان ۲- بار مالی نداشتن شرکت در پژوهش شرکت‌کنندگان ۳- مطلع شدن شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش ۴- امکان انصراف در مرحله از پژوهش برای شرکت‌کنندگان. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ و روش آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی روش تحلیل کوواریانس استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن[1](GED): پرسشنامه طلاق عاطفی توسط گاتمن در سال ۲۰۱۰ ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ سوال است که طلاق عاطفی را می‌سنجد. پاسخ‌های هر یک از سوال‌های پرسشنامه با زدن ضربدر توسط آزمودنی‌ها در یک مقیاس دو گزینه‌ای بلی (۱) و خیر (۰) ثبت می‌گردد و سپس مورد بررسی و تفسیر قرار می‌گیرد. پس از جمع کردن پاسخ‌های مثبت، چنانچه تعداد آن هشت برابر باشد، بدین معناست که زندگی زوجین در معرض جدایی قرار دارد و نشانه‌های طلاق روانی و عاطفی کاملا در آن مشهود است. گاتمن (۲۰۱۰) پایایی این پرسشنامه را با روش کودر ریچادرسون ۰/۹۲ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در ایران با روش کودر ریچاردسون ۰/۸۹ و روایی محتوایی این پرسشنامه ۰/۸۲ و همچنین روایی آن با نظر متخصصان تایید شده است (مصدق و همکاران، ۱۴۰۲). کودر ریچاردسون این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۶ به دست آمد.

پرسشنامه دلزدگی زناشویی[2](MDS): این مقیاس نخستین بار توسط کایزر[3] (۱۹۹۳) در ۲۱ سوال ساخته شد. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از یک (کاملا اشتباه) تا ۴ (کاملا درست) نشان می‌باشد. این مقیاس تک عاملی است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی سطوح بالاتری دلزدگی است. نمرات این مقیاس در محدوده ۲۱ تا ۸۴ قرار می‌گیرد. کایزر (۱۹۹۳) طبقه‌بندی زیر را برای نمرات این مقیاس ارائه کرده است: ۲۶-۲۱ دلزدگی پایین، ۳۴-۲۷ دلزدگی متوسط به پایین، ۴۲-۳۵ دلزدگی متوسط، ۵۴-۴۳ دلزدگی بالاتر از متوسط و ۸۴-۵۰ دلزدگی زیاد. کایزر (۱۹۹۳) آلفای کرونباخ این ابزار را برابر ۰/۹۷ و روایی محتوایی آن را ۰/۸۵گزارش کرده است. این مقیاس بین زوجینی که در مشاوره زناشویی شرکت داشتند و آن‌هایی که شرکت نداشتند نیز تمایز قائل می‌شود. در ایران روایی سازه این

1 .Gottman Emotional Divorce Questionnaire (GEQ)
2 .marital depression Scale (MDS)
3 .Kayser

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

مقیاس را به روش محتوایی ۰/۸۰ و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمده (کاظمیان مقدم و همکاران، ۱۳۹۷). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه تمایزیافتگی عاطفی[1] (**DSI**): پرسشنامه تمایزیافتگی عاطفی که توسط اسکورون[2] در سال ۱۹۸۸ ساخته شده و یک پرسشنامه ۴۵ سوالی است که به منظور سنجش تمایزیافتگی افراد به کار می‌رود و از چهار خرده مقیاس واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران تشکیل شده است. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف شش گزینه‌ای درجه‌بندی شده است. پاسخ‌ها به این ترتیب: ۱. اصلا شبیه خصوصیات من نیست، ۲. شبیه خصوصیات من نیست، ۳. تا حدودی شبیه خصوصیات من نیست، ۴. تا حدودی شبیه خصوصیات من است، ۵. تقریبا شبیه خصوصیات من است، ۶. کاملا شبیه خصوصیات من است، نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه سوالات ۲،۱۹،۱۸،۱۷،۱۶،۱۵،۱۴،۱۳،۱۱،۹،۸،۷،۶،۵،۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس کلی تمایزیافتگی ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۲ محاسبه گردیده است. نمره بالا در این مقیاس به معنای تمایزیافتگی و نمره پایین به معنای تمایزنایافتگی می‌باشد (اسکورون و فریدلندر[3]، ۱۹۹۸). پایایی این پرسشنامه در ایران به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و روایی صوری آن ۰/۸۹ گزارش شده است (شریعتی و همکاران، ۱۴۰۲). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۳ به دست آمد.

جلسات درمان راه حل‌محور بر اساس روش کار[4] (۲۰۱۹) و جلسات خانواده درمانی بوئن بر اساس روش بوئن (۱۹۹۳) صورت پذیرفت. هر دو گروه آزمایشی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (شش روز در میان) آموزش دریافت کردند.

جدول (۱): خلاصه جلسات درمان کوتاه مدت راه حل محور (کار، ۲۰۱۹)

جلسات	محتوا
اول	آشنایی با زوجین- برقراری ارتباط صمیمانه با زوجین- تشریح اهداف و اجرای پیش آزمون
دوم	تعریف مشکل از زبان زوجین، دعوت از مراجع که مشکل را در یک کلمه بازگو کند و سپس آن کلمه را به یک جمله تبدیل نماید. تغییر مشکل به اهداف قابل دسترس، بحث درباره مشکل
سوم	ارزیابی ماهیت مشکلات و میزان تعارضات- آگاه شدن از مشکل اصلی- تعریف مشکل بر اساس رفتاری مشخص- چهارچوب دهی مجدد مشکلات مراجعان- تفاهم در مورد مشکل موجود-پرسیدن سؤالات مهم و درجه دار- ارائه تکلیف و فیدبک.
چهارم	خلاصه جلسه قبل- بررسی تکالیف زوجین- تعیین هدف برای جلسه آتی- بررسی راه‌حل‌های ممکن برطرف کننده مشکلات- فرمول‌بندی راه‌حل ممکن- استفاده نکردن از راه حل‌های قدیمی و همیشگی- ارائه تکلیف و فیدبک
پنجم	خلاصه جلسه قبل- بررسی تکالیف زوجین- شناسایی اتفاقات استثنایی که ممکن است، رخ دهد- پیدا کردن یک داستان مثبت در مشکل- ارائه تکلیف و فیدبک
ششم	خلاصه جلسه قبل- بررسی تکالیف زوجین- از سؤالات راه حل مدار، برهان خلف و شرط‌بندی متناقض بهره بردن- تمجید و از زوجین- ارائه تکلیف و فیدبک.
هفتم	خلاصه جلسه قبل- بررسی انجام تکلیف زوجین- از روش‌های زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل مدار استفاده کردن- ارائه تکلیف و فیدبک.
هشتم	خلاصه‌ای از جلسات قبل- بررسی انجام تکلیف زوجین- از سؤالات مهم و درجه‌دار استفاده کردن- میزان دستیابی به اهداف درمان را بررسی کردن- تشکر از زوجین به خاطر دست یافتن به هدف‌ها.

جدول (۲). شرح مختصر جلسات خانواده درمانی نظام عاطفی بوئن (۱۹۹۳)

جلسات	محتوا
اول	آشنایی با زوجین، بیان اهداف، قواعد و تعداد جلسات درمانی، ارائه توضیحاتی از برنامه جلسات آتی و تبیین موضوع. اجرای پیش‌آزمون

1 .Differentiation of Self Inventory (DSI)
2 .Skowron
3 . Friedlander
4 .Carr

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

دوم	آموزش مفهوم خودمتمایزسازی، برقراری ارتباط بین مشکلات فعلی زندگی و تمایزیافتگی، بیان ویژگی‌های افراد دارای تمایزیافتگی و ناتمایزنایافتگی.
سوم	شرح اجزای مولفه های تمایزیافتگی، مدیریت هیجان، بحث در مورد تفاوت واکنش هیجانی با عقلانی و استفاده از گزینه‌های رفتاری مختلف به جای هدایت شدن توسط هیجان های خود، مدیریت کردن هیجان در مواقع تعارض
چهارم	توضیح مثلث‌سازی در خانواده، بررسی اثرات منفی مثلث‌سازی در ادامه یافتن مشکل و کاهش عملکرد مطلوب برای زوجین ، خانواده و ارتباط خانوادگی، آموزش راه حل هایی برای نامثلث سازی برای کاهش روان‌بنه‌های ناسازگار.
پنجم	تشریح تأثیرگذاری محیط خانواده و ابتدایی فرد در زندگی او، بررسی رابطه بین مشکلات فعلی زندگی و مشکلات سابق خانه پدری، بازگشت ذهنی و حتی حضوری به خانه پدری برای کاهش روان‌بنه‌های گناه و بررسی و اصلاح الگوهای یادگرفته شده و دادن فیدبک.
ششم	تشریح در مورد مفاهیم فرافکنی، خانوادگی و گسلش عاطفی و تاثیر آنها در مشکلات فعلی برای زوجین و خانواده، آموزش به زوجین در مورد ویژگی رابطه بالغانه و افزایش مسئولیت‌پذیری در خانواده، ارائه خواستن آنچه که یادگرفته و دادن فیدبک.
هفتم	خودپیروی و مسئولیت‌پذیری و سعی برای تغییر دادن خود به جای اینکه دیگران را تغییر دهد، کم کردن انتقاد منفی، سرزنش و بیان احساسات به صورت درست و استفاده از روان‌بنه‌های سازگارانه
هشتم	مروری بر تمام جلسات و ارائه راهبردهای نهایی برای اصلاح و بهبود وضعیت

یافته ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش ۴۲ نفر بودند. میانگین و انحراف معیار سن در دو گروه آزمایشی خانواده درمانی بوئن به ترتیب ۳۲/۸۳ و ۶/۰۹ و درمان راه حل محور ۳۲/۳۶ و ۶/۸۰ و کنترل ۳۱/۴۸ و ۵/۰۵ بود. در گروه خانواده درمانی بوئن، ۷ نفر دارای تحصیلات کارشناسی، ۳ نفر کارشناسی ارشد، ۳ نفر زیر دیپلم و یک نفر دیپلم و در گروه درمان راه حل‌محور ۶ نفر دارای تحصیلات کارشناسی، ۴ نفر کارشناسی ارشد، ۲ نفر دیپلم و ۲ نفر زیردیپلم و در گروه کنترل۷ نفر دارای تحصیلات کارشناسی، ۳ نفر کارشناسی ارشد، ۱ نفر زیر دیپلم و ۳ نفر دیپلم بودند. با توجه به به سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ تفاوت معناداری بین دو گروه از لحاظ تحصیلات و سن وجود نداشت و گروه‌ها با یکدیگر همگن بودند. در ادامه در جدول ۱ اطلاعات توصیفی متغیرها به تفکیک دو گروه ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه	مرحله	تمایزیافتگی عاطفی		طلاق عاطفی		دلزدگی زناشویی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خانواده درمانی بوئن	پیش آزمون	۱۷۰/۳۶	۱۳/۷۸۵	۱۵/۱۴	۴/۴۰۳	۸۳/۰۰	۱۶/۶۸۹
	پس آزمون	۱۷۵/۰۰	۷/۸۶۴	۹/۱۴	۵/۱۶۲	۶۸/۷۱	۲۱/۷۶۴
درمان راه حل محور	پیش آزمون	۱۷۲/۰۷	۸/۸۸۲	۱۵/۷۱	۴/۰۹۰	۸۲/۵۷	۱۶/۶۱۲
	پس آزمون	۱۸۰/۰۰	۱۱/۸۰۶	۱۰/۰۷	۴/۵۱۳	۷۰/۰۴	۲۱/۲۷۲
کنترل	پیش آزمون	۱۷۰/۲۳	۱۳/۷۶۴	۱۵/۱۶	۴/۴۰۵	۸۳/۲۳	۱۶/۷۶۷
	پس آزمون	۱۷۰/۴۵	۱۳/۷۰۲	۱۵/۳۴	۴/۴۲۳	۸۳/۶۷	۱۶/۴۵۶

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد بین نمرات میانگین تمایزیافتگی عاطفی، طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی در دو گروه خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور در پیش آزمون، پس آزمون و کنترل تفاوت وجود دارد و لذا فرضیه پژوهش تایید شد. به منظور میزان تفاوت اثربخشی دو گروه آزمایش و گروه کنترل، با کنترل پیش آزمون از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کواریانس، پیش فرض‌های مهم آن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کالموگروف اسمیرنوف که با توجه به معناداری،

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

این پیش‌فرض برقرار بود. به منظور بررسی یکسانی واریانس متغیر وابسته از آزمون لوین استفاده شد، نتایج نشان داد که همگونی خطای واریانس‌ها در هر سه گروه در متغیر طلاق عاطفی (F=۴/۰۶۹ ،P< ۰/۰۵۴)، دلزدگی زناشویی (F=۱/۸۹۷ ،P< ۰/۱۸۰) و تمایزیافتگی (F=۰/۶۵۰ ،P< ۰/۴۲۷) همگون است. بنابراین گروه‌ها قابلیت مقایسه با یکدیگر را دارند. همچنین، بررسی پیش فرض خطی بودن نشان داد که بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های خانواده درمانی بوئن (F=۴۱/۹۷۴ ،P< ۰/۰۰۱) ، درمان راه حل محور (F=۴۰/۴۶۷ ،P< ۰/۰۰۱) و گروه کنترل (F=۴/۴۵۶ ،P< ۰/۰۰۱) رابطه معنادار وجود دارد. با توجه به یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که رابطه پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی خطی است و بهترین آزمون جهت سنجش اثر مداخلات بر متغیرهای وابسته تحلیل کوواریانس می‌باشد؛ چرا که با استفاده از این آزمون می‌توان اثر نمرات پیش‌آزمون بر پس‌آزمون را تعدیل کرد و اثر خالص مداخله بر متغیرهای وابسته را محاسبه کرد. مفروضه تساوی واریانس گروه‌ها در جامعه با استفاده از آزمون M باکس (p<۰/۹۸۰ و M=۱/۴۴۵) تایید شد. بررسی همگنی شیب رگرسیون نشان داد که تعامل گروه پژوهش * پیش آزمون طلاق عاطفی برابر با ۰/۷۴ و بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد. همچنین سطح معناداری تعامل گروه پژوهش * پیش‌آزمون دلزدگی زناشویی برابر با ۱/۲۵ و بیشتر از ۰/۰۵ بود و سطح معناداری تعامل گروه پژوهش * پیش‌آزمون تمایزیافتگی عاطفی برابر با ۰/۹۰ و بیشتر از ۰/۰۵ بود. این نتایج نشان می‌دهد که پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است. با توجه به تایید مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، بنابراین می‌توان از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده کرد در ادامه نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس در متن مانکووا بر روی متغیرهای وابسته زوجین متقاضی طلاق با کنترل پیش آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح داری	معنی	مجذور اتا
تمایزیافتگی	گروه	۸/۲۷۲	۲	۲/۲۷۲	۰/۱۰۴	۰/۹۰۶		۰/۰۱۰
	پیش آزمون	۴۸/۵۴۷	۱	۴۸/۵۴۷	۱/۱۴۷	۰/۲۹۶		۰/۰۵۲
	خطا	۳۴/۰۵۰	۱۸	۱/۸۹۱				
طلاق عاطفی	گروه	۲/۴۵۰	۲	۰/۸۱۶	۰/۲۶۵	۰/۷۳۴		۰/۰۲۸
	پیش آزمون	۹/۷۳۱	۱	۹/۷۳۱	۲/۳۷۰	۰/۱۳۹		۰/۱۰۱
	خطا	۱۳/۱۳۲	۱۸	۰/۷۲۹				
دلزدگی زناشویی	گروه	۳۸۷/۱۴۱	۲	۱۲۶/۹۴۷	۰/۲۷۸	۰/۵۶۸		۰/۰۴۵
	پیش آزمون	۹۹/۰۳۸	۱	۹۹/۰۳۸	۰/۷۳۹	۰/۴۰۰		۰/۰۳۴
	خطا	۱۰۲/۳۴۵	۱۸	۵/۶۸۵				

همان‌طوری که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود با کنترل پیش آزمون در بین زوجین متقاضی طلاق در گروه‌های آزمایشی و کنترل از لحاظ طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی تفاوتی در سطح معناداری ۰/۰۵ وجود ندارد. به طور کلی این نتیجه نشان می دهد که بین خانواده درمانی بوئن و درمان کوتاه مدت راه حل‌محور تفاوتی وجود ندارد. مقایسه دو به دوی گروه‌ها به تفکیک هر مرحله با استفاده از روش آماری بنفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ۵. مقایسه زوجی میانگین نمرات متغیرها در دو مرحله پژوهش

متغیر	گروه¬ بوئن	تفاوت میانگین	سطح-معناداری	گروه راه حل محور	تفاوت میانگین	سطح-معناداری
طلاق عاطفی	پیش آزمون- پس آزمون	۷/۵۱۰	۰/۴۵۹	پیش¬آزمون- پس¬آزمون	۵/۶۴	۰/۰۳۴۵
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون- پس آزمون	۱۴/۲۹	۰/۵۴۷	پیش¬آزمون- پس¬آزمون	۱۲/۵۳	۰/۰۸۹

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

تمایزیافتگی عاطفی	پیش¬آزمون-پس زمون	-۴/۶۴	۰/۸۳۴	پیش¬آزمون- پس¬آزمون	-۷/۹۳	۰/۳۴۷

با توجه به جدول ۵ ملاحظه می‌شود که تفاوت معناداری بین گروه‌های خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور در متغیرهای پژوهش وجود ندارد (P>۰/۰۵). این نتیجه نشان می‌دهد که بین خانواده درمانی بوئن و درمان کوتاه مدت راه حل‌محور تفاوتی وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور بر تمایزیافتگی عاطفی، طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق در شهر ساری بود. یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که روش‌های مداخله‌ای در موثر بودند؛ اما در تفاوتی در اثربخشی وجود نداشت.

یافته پژوهش نشان داد که درمان راه حل مدار بر کاهش دلزدگی زناشویی، طلاق عاطفی و افزایش تمایزیافتگی عاطفی زوجین متقاضی طلاق موثر است. این یافته با نتایج پژوهش لنگری و همکاران (۱۴۰۱)، رهسپار منفرد و همکاران (۱۴۰۰)، شکری و همکاران (۱۴۰۰)، نیل و آبراهات (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته باید گفت؛ که ازدواج تحت تاثیر عوامل مختلفی است که بعضی از آن‌ها ممکن است زوجین را دچار تعارض و درگیری و دلزدگی زناشویی و در نهایت طلاق سوق دهد. در رویکرد درمان راه حل‌محور اعتقاد بر آن است که اختلافات به دلیل بعضی رفتارهای نگهدارنده تعارض در دنیای بین فردی رابطه بین زوج‌ها ادامه پیدا می‌کنند. اگر رفتار نگه دارنده در زوجین تغییر پیدا کند، رفتار نیز به نوبه‌ی خود تغییر خواهد کرد. در طی فرایند درمان راه حل‌محور به زوجین کمک می‌شود، از روش یافتن استثناهایی در زندگی خود و پیدا کردن و ابداع راه‌حل‌های مفید، مناسب و کارا با اعضای خانواده و به خصوص همسر خود در مسیر تغییر قدم بگذارند (لنگری، مفاخری و بخشی‌پور، ۱۴۰۱). زوجین در طی جلسات درمانی راه حل‌محور به این توانایی دست می‌یابند که با هم درباره مشکلات به وجود آمده که باعث افزایش دلزدگی زناشویی می‌شود، گفتگو کنند. همچنین از روش‌هایی برای حل مشکلات خود که با همسرانشان، ابداع کنند و مشکلات خود را از طریق گفتگو حل کنند. مطالعات مختلف نشان می دهد رویکرد راه حل‌محور یک روش درمانی موثر در بهبود زندگی زناشویی است. در این رویکرد فرض بر این است که تغییرات مثبت در زوجین از روش تاکید بر گفتگو راه‌حل‌محور به جای گفتگوی مشکل‌محور در یک دوره کوتاه را ممکن می‌سازد (جنکیز و گرماین، ۲۰۲۳). همچنین باید گفت؛ که در روش درمان کوتاه مدت راه حل‌محور، درمانگر بر زمان حال تمرکز خواهد داشت و از زوجین می‌خواهد در زندگی اکنون خود جستجو و کاوش کنند و استثنائاتی که در زندگی آنها وجود دارد را پیدا کنند. درمانگر به آن‌ها می‌گوید؛ تصور کنند اگر چوب جادویی داشتند چه اتفاق دوست دارند، رخ دهد و در آن صورت زندگی ایده‌آل زوجین چه شکلی به خود می‌گیرد (اهرمیان و همکاران،۱۴۰۰). در واقع با این سوال درمانگر می‌خواهد که زوجین را به نوعی متوجه انتظارات، خواسته‌ها و آرزوهای خود در زمان اکنون کند و در پی آن است که خود زوجین به راه‌حل مناسب درباره‌ی مشکل خود دست یابند. بنابراین از طریق این روش دلزدگی زناشویی و طلاق عاطفی بین آن‌ها کاهش می‌یابد.

دومین یافته پژوهش نشان داد خانواده درمانی بوئن بر افزایش تمایزیافتگی، کاهش طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق موثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های ، هوکاگلو و ایزلک (۲۰۲۳)، مت و همکاران (۲۰۲۴) و نپ و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبین این یافته می‌توان گفت؛ در این رویکرد با نگاه غیرآسیب‌شناختی به مشکلات بین زوجین تمرکز شده و از عوامل تاثیرگذار بر ایجاد همدلی، گرمی و پذیرش، به عنوان پایه‌ی اصلی ارتباط در این رویکرد استفاده می‌گردد (جنکیز و گرماین، ۲۰۲۳). در تبیین فرضیه می‌توان گفت؛ که نظریه بوئن نقش مهمی در زمینه توسعه نظری و مطالعه بالینی خانواده درمانی داشته و بر اساس مدل بوئن، فردی که به تمایزیافتگی دست یافته باشد، از سطح اضطراب و نشانگان روانشناختی کمتری برخوردار است. این در حالی است که زوجین خواستار طلاق اغلب از اضطراب نشانه‌های بیماری برآمده از کمبود یا نبود تمایزیافتگی از خانواده مبدأ رنج می‌برند، خانواده درمانی بوئن با افزایش تمایزیافتگی موجب کاهش اضطراب می‌شود، برآیند اینکه خانواده درمانی خانواده بوئن در هنگام آشفتگی اضطراب می‌تواند کارساز واقع شود، زیرا ناوابستگی در سازه‌هایی مانند تمایزیافتگی با تراز بهینه روابط مثبت زوجین همبستگی چشم‌گیری دارند (مت و همکاران، ۲۰۲۴).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

در آخر نیز یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تفاوتی بین اثربخشی خانواده درمانی بوئن و درمان راه حل‌محور بین متغیرهای طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی و تمایزیافتگی عاطفی در بین زوجین متقاضی طلاق وجود ندارد. به دلیل عدم وجود پیشینه‌ای پژوهشی که این دو مداخله را با یکدیگر مقایسه کرده باشند، نمی‌توان در مورد همسویی و عدم همسویی یافته حاضر گزارشی ارائه کرد.

در ادامه باید گفت؛ روش راه‌حل‌محور از پرکاربردترین روش‌های مداخله‌ای به حساب می‌آیند که نتایج، حاکی از اثربخش بودن آن در این پژوهش بود. این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای استفاده از این روش مداخله‌ای در حوزه خانواده قبل از مرحله طلاق نیز باشد تا با کمک این مداخلات بهنگام از فروپاشی نظام خانواده و از عواقب آن جلوگیری و پیشگیری کرد. به بیان دیگر با توجه به بالا بودن اختلافات، مشکلات خانوادگی، زناشویی و مراجعه زوجین که به مراکز مشاوره مراجعه می‌کنند؛ نباید اینگونه درمان‌ها و مداخلات را فقط برای طلاق و شرایط بحرانی استفاده کرد (شکری و همکاران، ۱۴۰۰). با توجه به نتایج پژوهش حاضر باید گفت؛ که روش خانواده درمانی نظام عاطفی بوئن روش‌های مداخله‌ای هستند که باید از سوی خانواده‌درمانگران و زوج‌درمانگران برای مراجعینی که در زمینه‌های گوناگون زناشویی با یکدیگر مشکل دارند و هنوز وارد مرحله طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی نشده‌اند، نیز استفاده کنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان بـه روش نمونه‌گیری هدفمند اشاره کرد. پژوهش حاضر در دوران پاندمی کرونا انجام شد، بنابراین نمونه‌گیری به صورت تصادفی امکان‌پذیر نبود. همچنین عدم وجود مرحله پیگیری به جهت محدودیت‌های زمانی و شرایط موجود جامعه که درگیر کرونا بود، از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌گردد که نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام شود تا در تعمیم‌پذیری نتایج اطمینان بیشتری حاصل گردد. همچنین دوره‌های پیگیری می‌تواند در ثبات نتایج در جهت تعمیم‌پذیری موثر باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی دوره‌های پیگیری نیز نیز انجام شود. این پژوهش در شهر ساری انجام شد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی پژوهش را در بافت‌های فرهنگی مختلف تکرار نمایند. این کار قابلیت تعمیم‌پذیری را افزایش می‌دهد و هم امکان مقایسه را فراهم می‌کند.

منابع

انتظارخیر، ن.، علیوندی وفا، م.، و حسینی نسب، س.د. (۱۴۰۱). طلاق عاطفی و طرحواره‌های هیجانی در زوجین دارای تجربه طلاق عاطفی: نقش واسطه‌ای هوش هیجانی. خانواده درمانی کاربردی، ۳(۲): ۳۶۱-۳۷۷. 10.22034/AFTJ.2022.328798.1388

اهرمیان، ا.، و سودانی، م.، و غلامزاده جفره، م. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان راه حل مدار بر نگرش به خیانت زناشویی و صمیمیت زناشویی افراد متأهل. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰(۱۰۱): ۷۹۹-۸۱۱.20.1001.1.28222476.1400.12.45.2.1

بابایی فرد، ا.، و صنعتکار، ا. (۱۴۰۲). عوامل مؤثر بر طلاق عاطفی همسران در شهر کاشان. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۶(۶۰): ۷-۳۶10.30495/JWSF.2022.1928155.1634

بشارت قراملکی، ر.، پناه علی، ا.، و حسینی نسب، د. (۱۴۰۲). اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۸(۷۲): ۶۱-۷۰. doi: 10.22034/jmpr.2024.16930

پاداش، ز.، یوسفی، ز.، عابدی، م.، ترکان، ه. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی مشاوره زناشویی به‌روش گاتمن بر میل به طلاق و دلزدگی زناشویی زنان متأهل متمایل به طلاق. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰ (۲) :۱۵۴-۱۵۴20.1001.1.23222840.1399.10.0.133.2

دانشمندی، س.، و ذاکری، ح. (۱۴۰۰). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی زنان براساس نیازهای بنیادین روانشناختی و صمیمیت جنسی، *نهمین کنفرانس بین المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی*،https://civilica.com/doc/1262117

رهسپار منفرد، ف.، آروند، ژ.، و شریعت زاده جنیدی، گ. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی راه‌حل محور بر تعارض و دلزدگی زناشویی زوجین. *فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۳(۴): ۶۷-۵۳10.22034/AFTJ.2023.336226.1509

روشندل، ا.، غلامی توران پشتی، م.، هواسی سومار، ن.، شاه نظری، م. (۱۴۰۲). مدل‌یابی معادلات ساختاری نگرش خوردن بر اساس تمایزیافتگی خود، واکنش‌پذیری عاطفی و اضطراب منفی با میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان در دختران. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۵): ۵۱۲-۵۹۳. doi: 10.22034/aftj.2023.348571.1662

زکی پور، م.، رئیسی گوجانی، ز.، و احمد زاده، ح. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان راه حل محور بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زندگی زوجین. مجله مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۳(۱/۲): ۲۵-۱۷. 10.22034/AFTJ.2022.322683.1331

شریعتی، س.، عباسی، ق.، و میرزاییان، ب. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر خوردن بر پردازش هیجانی و تمایزیافتگی خود زنان دچار اضافه وزن. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۴): ۱۳۵-۱۵۲. doi: 10.22034/aftj.2022.328267.1383

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

شکری، م.، رحمانی، م.، و ابوالقاسمی، ش. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و راه حل مدار بر بخشودگی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به اورژانس های اجتماعی خانواده. *نشریه علمی روانشناسی اجتماعی*، ۹(۶۲): ۳۷-۵۳. 20.1001.1.23455098.1400.9.62.3.7

صادق خانی، م.، امامی پور، س.، و میرهاشمی، م. (۱۴۰۲). تدوین الگوی ساختاری طلاق عاطفی بر اساس صفات سه‌گانه تاریک شخصیت و سبک‌های حل تعارض با میانجی-گری دلزدگی زناشویی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۲): ۴۴۴-۴۷۱. doi: 10.22034/aftj.2023.394409.2029 .

طاهری فرد، ا.، جاودان، م.، سماوی، ع.، و نجارپوریان، س. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی روایت درمانی راه حل محور بر دلزدگی، اشتیاق و امید زنان متقاضی طلاق در شهرستان شهرکرد. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۴): ۳۳۱-۳۴۹. doi: 10.22034/aftj.2023.349499.1675

کاظمیان مقدم، ک.، مهرابی زاده هنرمند، م.، کیامنش، ع.، و حسینیان، س. (۱۳۹۷). رابطه علّی تمایزیافتگی، معناداری زندگی و بخشودگی با دلزدگی زناشویی از طریق میانجی‌گری تعارض زناشویی و رضایت زناشویی. *فصلنامه علمی روشها و مدلهای روانشناختی*، ۹(۳۱): ۱۳۱-۱۴۶. 20.1001.1.22285516.1397.9.31.8.8

کرمی، ب.، خدابخشی کولایی، آ.، حیدری، ح.، و داوودی، ح. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان روایتی راه حل مدار و ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر کیفیت خواب مادران با فرزند پسر دارای معلولیت حرکتی درشت. نشریه پرستاری کودکان و نوزادان، ۹(۴)، ۱-۹. 10.22034/JPEN.9.4.1

لنگری، م.ح.، مفاخری، ع.، و بخشی‌پور، ا. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر سلامت و درمان راه حل محور بر کاهش پرخاشگری زوجین متقاضی طلاق. *قرآن و طب*، ۷(۴): ۱۷۱-۱۸۰. http://quranmed.com/article-۸۲۲-۱-fa.html

مصدق، ه.، دربانی، ع.، و پارساکیا، ک. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای رضایت جنسی در رابطه میان ویژگی‌های شخصیتی و طلاق عاطفی در مردان. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۴):۱۹۱-۲۰۲. doi: 10.22034/aftj.2023.425358.2227

مهدی‌زاده، ا، ح. (۱۳۹۹). رابطه کیفیت استفاده از فضای مجازی و طلاق عاطفی با واسطه مرزهای خانواده و رضایت زناشویی. *پژوش‌های اسلامی*، ۳(۲): ۶۵-۸۴ https://civilica.com/doc/1419912

ناظران، ز.، حقایق، ع، رییسی، ز، دهقانی، ا. (۱۴۰۲). رابطه بین اسنادهای و دلزدگی زناشویی با نقش واسطه‌ای بخشش زناشویی. *رویش روان شناسی*،۱۲ (۱): ۱۹۶-۱۸۷. 20.1001.1.2383353.1402.12.1.17.1

Bowen, M. (1993). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson; Dec 1.

Carr, A. (2019). Couple therapy, family therapy and systemic interventions for adult-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(4), 492-536. https://doi.org/10.1111/1467-6427.12225

Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, *299*, 682-690. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.079

Gottman, J., & Gottman, J. S. (2008). *And baby makes three: The six-step plan for preserving marital intimacy and rekindling romance after baby arrives*. Harmony.

Jenkins, C., & Germaine, C. (2023). Solution oriented learning: an innovative approach that promotes motivation and resilience. *Mental Health Practice*, 25(4). doi: 10.7748/mhp.2018.e1291

Knapp, K. S., Bradizza, C. M., Zhao, J., Linn, B. K., Wilding, G. E., LaBarre, C., & Stasiewicz, P. R. (2024). Emotion differentiation among individuals in a randomized clinical trial for alcohol use disorder: Within-and between-person associations with affect, craving, and alcohol use in daily life. *Behaviour Research and Therapy*, *173*, 104474. https://doi.org/10.1016/j.brat.2024.104474

Knill, P. J., & Eberhart, H. (2023). *Solution Art: A textbook of art and resource-orientated work*. Jessica Kingsley Publishers.

Langari, M. R., Mafakheri, A., & Bakhshipour, A. (2023). Comparing the effectiveness of schema therapy and solution-oriented therapy on marital satisfaction of couples applying for divorce. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, *5*(3), 8-15. https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.2

Matt, L. M., Seah, T. S., & Coifman, K. G. (2024). Effects of a brief online emotion word learning task on negative emotion differentiation, emotional self-efficacy, and prospective distress: Preliminary findings. *Plos one*, *19*(2), e0299540. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299540

Meng, X., & Yang, D. (2023). Marital status differences in the association of work motivation with burnout: a network perspective. *Current Psychology*, 1-10. 10.1007/s12144-022-04124-5

Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*. 45, 235-246. https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235

Walters, K. J., Gray, K. M., Gex, K. S., & McClure, E. A. (2023). The role of emotion differentiation in the association between momentary affect and tobacco/nicotine craving in young adults. *Nicotine and Tobacco Research*, *25*(7), 1261-1268. https://doi.org/10.1093/ntr/ntad001.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]