

Biannual Journal of Applied Counseling
2014, 4(2), 83-98
Received: 29 May 2014
Accepted: 5 Jan 2015

دوفصلنامه مشاوره کاربردی
۸۳-۹۸، ۴(۲)، ۱۳۹۳
دریافت: ۹۳/۳/۸
پذیرش: ۹۳/۹/۱۵

اثربخشی خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون بر سبک‌های
عشق‌ورزی و صمیمیت در زنان

The Effectiveness of Family therapy with emphasis Bowen
emotion System on love styles and Intimacy in women

Jameleh Nabawi Hasar
Mokhtar Arefi
Naser Yousefi

جمیله نبوی حصار
مختار عارفی
ناصر یوسفی

Abstract

This study sets out to examine of the effectiveness of family therapy based Bowen emotion System on love styles and Intimacy among counseling applicant women, Sanandaj city. The design of the study is as quasi-experimental and pre test and post test conducted on the control group. The data population includes all of counseling applicant women of Sanandaj city, one of the provinces of Kurdistan. 30 subjects were selected at random from among the data population. Using the tools of love styles and Intimacy, the scales of independent variables of love styles and Intimacy women were measured within counseling applicant women (pre test) and in the end, based on random situation sampling, subjects were arranged in two 15- groups i.e. Bowen emotion System therapy and evidence group. The results of Multi Analysis of covariance (MANCOVA) showed that controlling pre test of significance level, all tests of variables of groups indicate the existence of a significant difference, at least with regard to the one of the dependent variables- love styles and Intimacy, between counseling applicant women of experimental and evidence groups ($p < 0.001$). Also, the findings of the study, furthermore, showed that family therapy based Bowen emotion System have almost a Persistent and Stable effect on love styles and intimacy after two month. So, it would be better for Counselor and therapist to prepare programs to improve Family Functioning in such people.

Keywords: Bowen emotion System therapy- love styles and intimacy - women

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون بر سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت در زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره و دادگاه خانواده شهر سنندج انجام گرفت. طرح شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه تحقیق زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره و دادگاه خانواده شهر سنندج بود، که ۳۰ زن به شیوه تصادفی از میان آنها انتخاب شدند و ابزارهای سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت را تکمیل کردند. شرکت کننده ها به روش تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (گروه آزمایش و گواه) گماشته شدند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین زنان گروه های آزمایش و کنترل در متغیرهای سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0.001$). لذا توصیه می شود، مشاوران و درمانگران از این برنامه درمانی برای بهبود عملکرد خانواده استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: خانواده‌درمانی مبتنی بر نظام عاطفی بوون، سبک‌های عشق‌ورزی، صمیمیت زنان.

* دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره، سازمان آموزش و پرورش استان کردستان، سنندج، ایران
jnabawi57@yahoo.com

** استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
*** دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، ایران

مقدمه

درمان مبتنی بر نظام عاطفی بوون خانواده را یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط درهم تنیده می‌پندارد و وقتی می‌توان این واحد را بهتر درک کرد که آن را از دیدگاه چهارچوب چند نسلی یا تاریخی تحلیل کنیم. درمان بوون به منزله‌ی پلی بین نظریه روانکاوی و نظریه‌ی سیستمها است. بوون مفاهیم عاطفی خود را از رابطه‌ی مادر- فرزند به کل خانواده گسترش داد. او اعتقاد دارد که کل خانواده واحد عاطفی تلقی می‌شوند که نمی‌توانند از یکدیگر مجزا یا به‌طور موفقیت‌آمیز تفکیک شوند. در این درمان باید به روند و جریان چند نسلی توجه کند. چون طبق فرضیه‌ی بوون نوعی فرایند ارتباطی منظم قابل پیش‌بینی، کارکرد اعضاء متعلق به نسل‌های مختلف خانواده را به هم پیوند می‌دهد. در درمان مبتنی بر نظام عاطفی بوون، تفکیک خویشتن، یعنی، تعادل بین احساس و شناخت است و تفکیک بیشتر یک فرایند است تا یک هدف دست یافتنی یا در حکم مسیر زندگی است تا اینکه بودن وجودی باشد. از آنجا که نظام عاطفی بوون درمانی مفهوم چند نسلی دارد و بیان می‌کند که هریک از همسران سبکی را در خانواده‌ی مبدأ آموخته‌اند و می‌خواهند آن را در سایر روابط تکرار کنند و الگوی مشابه به فرزندشان انتقال دهند، بنابراین تنها راه حل مشکل فعلی آن است که رابطه فرد را با خانواده‌ی مبدأ تغییر دهیم و تنها در این صورت افراد به تفکیک دست می‌یابند و در برابر نیروی عاطفی جاری واکنش کمتر نشان می‌دهند. در روش بوون، ابتدا نظام عاطفی از طریق مصاحبه و فنون ارزیابی مورد سنجش قرار می‌گیرد و سپس مداخله صورت می‌گیرد. در روش بوون، خانواده درمانی طی چند مرحله صورت می‌گیرد (فریدمن، ۱۹۹۸).

یکی از مهمترین عوامل تعیین‌کننده‌ی پویایی‌های روابط زناشویی وجود عشق و کیفیت آن است (گنزاگه، کلینتر، لونداهر و میشل، ۲۰۰۱). عشق و سبک عشق‌ورزی عامل مؤثری بر کیفیت روابط زناشویی است (لوین، اونه و پارک، ۲۰۰۶). از مهمترین و مورد توجه‌ترین نظریه‌هایی که به تبیین انواع عشق می‌پردازد نظریه‌ی شش بعدی «لی» است. لی (۱۹۷۳) بر اساس برآوردهای بدست آمده از ایالات متحده، کانادا و بریتانیا شش روش عشق‌ورزی را بیان می‌کند (به نقل از نتو، ۲۰۰۷). انواع سبک‌های عشق‌ورزی عبارتند از: ۱- عشق رومانتیک (اروس): این نوع عشق توأم با میل فیزیکی شدید به معشوق است و بر اساس زیبایی، جذابیت و تناسب فیزیکی شکل می‌گیرد. ۲- عشق دوستانه (استورگ): نوعی از عشق که طی آن صمیمیتی لذت‌بخش به آهستگی رشد یافته و به طرفین گسترش می‌یابد. در این فرآیند به تدریج طرفین، زوایای وجودی خود را بیشتر برای یکدیگر فاش می‌کنند. ۳- عشق بازیگرانه (لودوس): در این شیوه، عشق به عنوان یک تفریح تلقی شده و هیچ تعهدی در آن نیست، وضعیتی که مانند شرکت در یک بازی تلقی می‌شود و معمولاً کوتاه‌مدت است و به زودی تمام می‌شود. ۴- عشق شهوانی (مانیا): حالت شدید هیجانی همراه با حسادت و عشق همراه مشغولیت ذهنی که باعث می‌شود شخص عصبی شده و از طرد شدن هراس داشته باشند. ۵- عشق واقع‌گرایانه (پراگما): عشق منطقی که در آن شریک رابطه، بر اساس نیازهای شخص و همخوانی با سن، مذهب، سوابق و شخصیت انتخاب می‌شود. در اینجا رضایت خاطر بیشتر از هیجان و تحریک وجود دارد. ۶- عشق فداکارانه (آگاپه): عشق

غیرشرطی، همراه با مراقبت از معشوق که با انعطاف‌پذیری و بخشندگی زیاده از حد توأم است. در این نوع عشق خود را فدا کردن وجود دارد.

صمیمیت^۱ متغیری است که به‌عنوان یک فرآیند پویا توصیف می‌شود. هات فیلد و والس‌تر (۱۹۸۸) صمیمیت را شامل فرآیندی تلقی می‌کنند که در آن افراد تلاش می‌کنند به یکدیگر نزدیک شوند و شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان در احساس‌ها، افکار و رفتارها را کشف کنند. به نظر استرنبرگ (۱۹۹۱)، ترجمه بهرامی، (۱۳۸۲) صمیمیت احساساتی است که نزدیکی، تعلق و تماس را ایجاد می‌کند. شافر و اولسون (۱۹۸۱)، به نقل از هلر و وود، (۱۹۹۸) صمیمیت را فرآیند و تجربه‌ای می‌دانند که نتیجه افشای مسائل صمیمانه و در میان گذاشتن تجارب صمیمانه است.

تراویس و تراویس (۱۹۸۶)، به نقل از نوید، (۱۳۸۲) بیان می‌کنند که صمیمیت شامل سه مؤلفه است. ۱- صمیمیت شهوانی، ۲- صمیمیت حسی و ۳- درک همسر به عنوان یک فرد خاص. آنها نشان دادند که فقدان هر یک و یا همه این حوزه‌ها منجر به اختلال عملکرد جنسی می‌شود. شواهد نشان می‌دهد که دو سوم جدایی‌ها و طلاق‌های زوج‌ها به علت عدم توافق آنها بر سر مسائل مقاربتی و زناشویی می‌باشد. همچنین باگورزی (۲۰۰۱)، ترجمه آتش‌پور، (۱۳۸۵) نه بعد صمیمیت زناشویی را مطرح می‌کند. ۱- صمیمیت عاطفی. این بعد از صمیمیت نیاز به در میان نهادن و سهیم شدن کلیه‌ی احساسات اعم از احساسات مثبت (شادی، وجد و هیجان زدگی) و احساس‌های منفی (غمگینی، ناکامی، ترس، احساس گناه، تنهایی، کسالت، خستگی و افسردگی) با همسر است، ۲- صمیمیت روان شناختی. نیاز به در میان نهادن، ارتباط برقرار کردن و پیوند با یک فرد دیگر از طریق افشای مطالب مهم و عمیق و مسائل معنادار فردی در مورد خود حقیقی و درونی می‌باشد، ۳- صمیمیت عقلانی. نیاز به سهیم شدن و در میان نهادن ایده‌ها، افکار و باورهای مهم با یک شریک یا همسر می‌باشد، ۴- صمیمیت جنسی. نیاز به در میان نهادن، سهیم شدن و ابراز افکار، احساسات و خیال پردازی‌های جنسی با همسر است. این نوع صمیمیت به ویژه در راستای برانگیختن و میل جنسی می‌باشد، ۵- صمیمیت فیزیکی. این نوع از نزدیکی جسمانی را نباید با صمیمیت جنسی که هدف از آن ایجاد برانگیختگی جنسی است، اشتباه گرفت. صمیمیت فیزیکی ممکن است در قالب یک لمس ساده یا در قالب تماس بدنی نزدیک همانند آغوش گرفتن جلوه‌گر شود، ۶- صمیمیت معنوی. نیاز به سهیم شدن افکار، احساس‌ها، عقاید و تجارب خود با همسر است که به نوعی با مذهب، حوزه‌های ماوراء طبیعی و معنوی وجود، ارزش‌ها و باورهای اخلاقی، معنای وجود، زندگی پس از مرگ، رابطه‌ی فرد با خدا یا یک قدرت برتر، رابطه فرد با طبیعت و جایگاه فرد در دنیا ارتباط دارند، ۷- صمیمیت زیباشناختی. که نیاز به سهیم شدن احساس‌ها، افکار، ادراک‌ها، باورها و تجاربی است که از نظر فرد به هیجان‌آورنده، نفس‌گیر و زیبا هستند، ۸- صمیمیت اجتماعی-تفریحی. این بعد از صمیمیت نیاز به درگیر شدن و مشارکت در فعالیت‌ها و تجارب تفریحی و لذت‌بخش با همسر دارد و ۹- صمیمیت زمانی. در بردارنده آن است که زوجین تمایل دارند تا چه میزان از وقت خود

1. intimacy

را با شریک خود صرف انجام فعالیت‌های صمیمانه نمایند.

افزایش طلاق و نارضایتی زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای پربارسازی و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان‌دهنده‌ی نیاز همسران به مداخله‌ها و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است. برای حل مشکلات مربوط به صمیمیت زوجین رویکردهای متعددی مانند روان‌تحلیلی، شناختی رفتاری، ارتباط درمانی متمرکز بر عواطف و روانی - آموزشی وجود دارد. هر یک از آن بر اساس تبیین‌های خاص خود از روابط صمیمانه‌ی همسران، روش‌های درمانی و آموزشی ویژه‌ای برای افزایش صمیمیت و حل مشکلات مربوط به صمیمیت ارائه می‌کنند (بهاری و میروسی، ۱۳۷۷). مشکلات مرتبط با صمیمیت اغلب خود را به عنوان مشکلات جنسی در یک رابطه‌ی شکست خورده، نشان می‌دهد زمانی که مشکلات جنسی وجود داشته باشد و علت پزشکی دلیل شکست در رابطه نباشد، مشکلات مربوط به صمیمیت به عنوان بخشی از تاریخچه جنسی افراد مورد توجه قرار می‌گیرد (باگاروزی، ۲۰۰۱، ترجمه آتش‌پور، ۱۳۸۵). شواهد نشان می‌دهد که بین احساس خوشبختی و بهبود در روابط بین فردی با رضایت جنسی در زنان رابطه وجود دارد. مطالعات مشابهی نیز در رابطه با مردان انجام گرفته و نتایج نشان می‌دهد مقدار رابطه بین رضایت جنسی و احساس خوشبختی در زنان بیشتر از مردان است (لانمن، پیک و روزن، ۱۹۹۹).

افزایش طلاق در دهه‌ی اخیر (گاتمن، ۱۹۹۳) و با توجه به آمار رسمی در ایران که از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طلاق منجر می‌شود (بهاری و میروسی، ۱۳۷۷) و همچنین با توجه به اینکه ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان طلاق معرفی شده است (کیان‌نیا، ۱۳۷۵)، ضرورت این پژوهش بیشتر روشن می‌شود. سعی بر این بود که اثربخشی نظام عاطفی درمانی بوون را در فرهنگ ایرانی و بخصوص در سنندج مورد بررسی قرار داده و زمینه‌های روان‌شناختی آن را که به کاهش رابطه سرد، خیانت و طلاق در روابط زناشویی منتهی می‌شود، شناسایی کنیم. بنابر این دو فرضیه مطرح گردید: ۱- خانواده درمانی مبتنی بر نظام عاطفی بوون بر سبک‌های عشق‌ورزی زنان اثر دارد. ۲- خانواده درمانی تأکید بر نظام عاطفی بوون بر صمیمیت زنان اثر دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی این تحقیق شامل کلیه مراجعان زن متقاضی طلاق خود ارجاعی و ارجاعی مراکز دادگاه خانواده شهر سنندج بود، که از میان ۱۳۹ زن متقاضی طلاق ۳۰ زن به روش نمونه‌گیری تصادفی بر اساس یک مصاحبه اولیه و ملاک‌های ورود: داشتن پرونده طلاق در دادگاه خانواده، مایل به همکاری و شرکت در جلسه‌های مداخله مشاوره‌ای، نداشتن همسر معتاد و الکلی، نداشتن بیماری صعب‌العلاج، مصرف نکردن داروهای اعصاب و روان در طول دوره مداخله و نداشتن مشکل نازایی برگزیده شدند. در مرحله بعد، زنان به روش

تصادفی یکی به گروه آزمایش (۱۵ زن) و یکی به گروه کنترل (۱۵ زن) واگذار شدند و هر دو گروه از زنان در دو موقعیت پیش آزمون و پس آزمون مورد سنجش قرار گرفتند، میانگین اختلاف سن زنان متقاضی طلاق با همسران ۷/۸۳ سال، میانگین سن زنان ۲۳/۱۴ سال و میانگین مدت آشنایی قبل از ازدواج ۳/۱۲ (سه ماه و دوازده روز) بود.

ابزار سنجش

فرم کوتاه مقیاس نگرش‌های عشق^۱ (LAS). این مقیاس توسط هندریک، و هندریک و دیک (۱۹۹۸) با هدف بررسی شش نوع سبک عشق نظریه لی که دارای ۲۴ ماده و شش سبک عشق از جمله اروس (عشق پرشور)، لودوس (عشق تفریحانه و بازیگرانه)، استورگ (عشق دوستانه و آرام)، مانیا (عشق غیرمنطقی و وسواسی)، پراگما (عشق عملگرایانه و سازگارانه) و اگیپ (عشق نوعدوستانه و فداکارانه) می‌باشد، تدوین شده است. هر یک از این شش سبک عشق چهار ماده دارند که پاسخ به ماده‌ها به روش لیکرتی و به صورت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱ می‌باشد، همچنین نمره بالا در هر یک از این خرده مقیاس‌ها نشان‌دهنده همان نوع سبک عشق می‌باشد. هندریک و همکاران (۱۹۹۸)، به نقل از رجبی، عباسی و خجسته‌مهر، (۱۳۹۱) ضرایب آلفای کرونباخ سبک‌های شش‌گانه عشق را از ۰/۶۸ تا ۰/۸۷؛ تادوسجیویک، آرانیکی و لیجین کویک (۲۰۰۴)، به نقل از رجبی و همکاران، (۱۳۹۱) از ۰/۵۹ تا ۰/۷۵؛ هیون، سیلوا، کری و هوان (۲۰۰۴) از ۰/۶۹ تا ۰/۸۶ و رجبی و همکاران (۱۳۹۱) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ شش سبک عشق از ۰/۱۵ تا ۰/۸۰، در دانشجویان زن از ۰/۱۲ تا ۰/۸۰ و در دانشجویان پس از ۰/۱۴ تا ۰/۸۱ و روایی همزمان این مقیاس با استفاده از مقیاس ۳۰ ماده‌ای عشق پرشور^۲ هانفیلد واسپریر (۱۹۸۶) برای شش سبک عشق از ۰/۱۰ تا ۰/۴۲ گزارش دادند.

پرسشنامه صمیمیت زوجین^۳. این پرسشنامه توسط باگاوزی (۲۰۰۱)، ترجمه آتش‌پور، (۱۳۸۵) برای ارزیابی نیازهای صمیمیت در ابعاد عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیباشناختی و تفریحی - اجتماعی طراحی شده و شامل ۴۱ ماده است ماده‌های آن، از ۱ = به معنای " به هیچ وجه چنین نیازی وجود ندارد " تا ۱۰ = به معنای " نیاز بسیار زیادی وجود دارد " تدوین شده است ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۹۴ و پایایی با روش بازآزمون برای مؤلفه‌های صمیمیت عاطفی ۰/۸۹، روانشناختی ۰/۸۲، عقلانی ۰/۸۱، جنسی ۰/۹۱، فیزیکی ۰/۸۰، معنوی ۰/۶۵، زیباشناختی ۰/۷۶ و اجتماعی - تفریحی ۰/۶۳ گزارش شده است.

روند اجرای پژوهش

ابتدا با گرفتن نامه از دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات کرمانشاه به مراکز مشاوره و دادگاه خانواده سندج مراجعه کردیم و بعد از هماهنگی لازم با مسئولان مربوطه و انتخاب زنان بر اساس ملاک‌های

1. Love Attitude Scale
2. Passionate Love Scale
3. Dyadic Intimacy Questionnaire

ورود و خروج، مداخله درمانی بر اساس روش بوونی دوبار در هفته و هر جلسه یک ساعت به صورت گروهی در مرکز مشاوره ژیران شهر سنجید اجرا گردید. ضمناً گروه‌های آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون با ابزارهای سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت مورد سنجش قرار گرفتند. به علاوه به زنان دو گروه گفته شد که اطلاعات بدست آمده از آنها محرمانه خواهد بود و هدف از برگزاری جلسات کمک به بهبود ارتباط مناسب بین زوج‌ها است و به اعضای گروه کنترل قول داده شد، یک جلسه در خصوص مسائل زناشویی و تفاهم بین زوج‌ها برای آنها برگزار خواهد شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آماری مانند میانگین و انحراف معیار و برای بررسی دو فرضیه تحقیق از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-20 تحلیل شدند.

صورت‌جلسه‌های درمان

جلسه اول. موضوع جلسه، برقراری ارتباط اولیه، جلسه دوم. موضوع جلسه، آموزش در مورد تفکیک خویشتن و اثرات و شیوه‌ی درمانی، جلسه سوم. موضوع جلسه، مثلث‌ها و مثلث‌سازی، جلسه چهارم. موضوع جلسه، نظام عاطفی خانواده، جلسه پنجم. موضوع جلسه فرایند فراق‌کنی خانواده یا انتقال تفکیک نیافتگی والدین به فرزند. جلسه ششم. موضوع جلسه، گسلس عاطفی، جلسه هفتم. موضوع جلسه، فرایند انتقال چند نسلی نگار، و جلسه هشتم، دستور جلسه. جمع‌بندی، خلاصه جلسات قبل (بوون، ۱۹۷۸).

نتایج

جدول ۱

شاخص‌های آماری گروه‌های آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون، پس‌آزمون در متغیرهای وابسته

متغیر		سبک‌های عشق‌ورزی		صمیمیت	
گروه‌ها	موقعیت	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰۵/۳۲	۱۶/۳۲	۳۶۰/۳۶	۴/۶۷
	پس‌آزمون	۳۱۲/۱۸	۱۵/۱۸	۶۷۰/۲۷	۵/۰۷
کنترل	پیش‌آزمون	۲۳۴/۶۵	۹/۲۳	۳۷۲/۱۸	۴/۰۵۴
	پس‌آزمون	۲۲۳/۶۷	۱۴/۳۲	۳۶۳/۸۹	۵/۸۵

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین‌های نمره‌های زنان از مرحله پیش‌آزمون به

مرحله پس آزمون در متغیرهای سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت افزایش یافته است. اما نمره‌های این دو متغیر در گروه کنترل تا حدودی ثابت مانده است.

مفروضه‌های آزمون همگنی واریانس لون برای متغیرهای سبک‌های عشق‌ورزی ($F=0/18$, $p=0/631$) و برای صمیمیت ($F=0/63$, $p=0/345$) و آزمون پهنجاری شاپیرو-ویک برای متغیرهای سبک‌های عشق‌ورزی ($F=0/71$, $p=0/321$) و برای صمیمیت ($F=0/56$, $p=0/213$) به دست آمد، که این دو یافته یکی به همگنی و برابری واریانس‌ها و دیگری به توزیع نرمال داده‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در این دو متغیر اشاره دارند. آزمون‌های معنی‌داری تحلیل کوواریانس نشان دادند که بین زنان متقاضی طلاق گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از مؤلفه‌های سبک‌های عشق‌ورزی (اثر هتلینگ: $F=73/55$ ، لامبدای ویکلز: $F=33/12$ ، اثر پیلای: $F=11/11$ و بزرگترین ریشه ری: $F=143/34$) در سطح آماری $p < 0.01$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان برای مقایسه دو گروه از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۲.

نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (در متن مانکوا) بر روی پس آزمون مؤلفه‌های سبک‌های عشق‌ورزی

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p	مجزورات انا
عشق رومانتیک	پیش آزمون	۵۰۵۶/۴۲	۱	۵۰۵۶/۴۲	۱۳/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۱۸
	گروه	۴۶۰۲۰۳/۷۵	۲	۲۳۰۱۰۱/۰۲	۴۵۱/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴
	خطا	۲۰۱۱۳۲/۱۸	۲۹	۷۲۲/۲۵			
عشق بازیگرانه	پیش آزمون	۵۳۸۳/۱۵	۱	۵۳۸۳/۱۵	۱۲/۸۴	۰/۰۰۰۱	۰/۱۶
	گروه	۳۷۱۳۱۴/۵۶	۲	۱۸۵۶۵۷/۲۳	۳۳۲/۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۹۳
	خطا	۲۳۳۱۵۱/۴۴	۲۹	۶۰۱/۰۴			
عشق دوستانه	پیش آزمون	۴۴۶۵/۳۲	۱	۴۴۶۵/۳۲	۱۱/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۱۲
	گروه	۲۵۱۵۰۶/۴۵	۲	۱۲۵۷۵۳/۱۴	۳۵۴/۵۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱
	خطا	۲۳۲۰۲۳/۶۲	۲۹	۵۶۳/۹۲			
عشق واقع‌گرایانه	پیش آزمون	۴۳۳۴/۷۶	۱	۴۳۳۴/۷۶	۱۳/۳۷	۰/۰۰۰۱	۰/۱۷
	گروه	۳۱۱۲۴۱/۸۲	۲	۱۵۵۶۲۰/۶۹	۴۱۲/۶۶	۰/۰۰۰۱	۰/۹۳
	خطا	۳۱۳۲۱۷/۵۳	۲۹	۶۳۹/۰۷			
عشق شهوانی	پیش آزمون	۵۵۳۶/۹۱	۱	۵۵۳۶/۹۱	۱۴/۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۲۱
	گروه	۴۰۰۵۲۳/۶۴	۲	۲۰۰۲۶۱۶/۱۲	۵۳۵/۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۹۵
	خطا	۴۳۵۱۲۴/۳۶	۲۹	۴۸۵/۵۴			
عشق فداکارانه	پیش آزمون	۴۰۸۹/۲۱	۱	۴۰۸۹/۲۱	۱۲/۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۱۱
	گروه	۲۸۸۷۷۶/۶۸	۲	۱۴۴۳۸۸/۴۳	۳۲۶/۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶
	خطا	۲۴۰۵۴۴/۳۱	۲۹	۴۷۶/۳۴			

همان طوری که در جدول ۲ مشاهده می‌شود با کنترل پیش آزمون بین مراجعان متقاضی طلاق گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های سبک‌های عشق‌ورزی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.0001$). میزان تأثیر یا تفاوت بین ۹۱ تا ۰/۹۶ می‌باشد، یعنی از ۹۱ تا ۹۶ درصد تفاوت‌های به دست آمده در نمرات پس آزمون این مؤلفه مربوط به تأثیر خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون در زنان گروه تحت مداخله است. این یافته‌ها فرضیه اول تحقیق را مبنی بر تأثیر خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون بر افزایش مؤلفه‌های مختلف متغیر سبک‌های عشق‌ورزی تأیید می‌کنند.

آزمون‌های معنی‌داری تحلیل کوواریانس نشان دادند که بین زنان متقاضی طلاق گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از مؤلفه‌ای صمیمیت (اثر هتلینگ: $F=43/89$ ، لامبدای ویلکز: $F=65/21$ ، اثر پیلائی: $F=7/32$ و بزرگترین ریشه ری: $F=124/17$) در سطح آماری $p < 0.001$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابر این بر اساس این یافته‌ها می‌توان برای مقایسه دو گروه از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۳.

نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (در متن مانکوا) بر روی نمره‌های پس آزمون مؤلفه‌های صمیمیت

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p	مجذور اتا
عاطفی	پیش آزمون	۷۲۷۸/۶۴	۱	۷۲۷۸/۶۴	۱۱/۳۳	۰/۰۰۵	۰/۲۳
	گروه	۶۸۲۴۲۵/۵۷	۲	۳۴۱۲۱۲/۷۶	۲۳۳/۴۵	۰/۰۰۴	۰/۹۶
	خطا	۲۲۳۳۵۴/۳۹	۲۹	۶۱۲/۱۴			
روانشناختی	پیش آزمون	۶۴۹۴/۲۶	۱	۶۴۹۴/۲۶	۱۱/۵۶	۰/۰۰۷	۰/۳۴
	گروه	۴۸۲۴۲۵/۶۷	۲	۲۴۱۲۱۲/۲۷	۲۱۱/۴۵	۰/۰۰۰۱	۰/۹۵
	خطا	۳۲۴۲۶۲/۵۶	۲۹	۷۳۴/۳۵			
عقلی	پیش آزمون	۵۴۷۶/۴۳	۱	۵۴۷۶/۴۳	۱۵/۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۱۶
	گروه	۳۶۲۶۱۷/۵۶	۲	۱۸۱۳۰۸/۳۲	۲۴۲/۶۵	۰/۰۰۶	۰/۹۴
	خطا	۳۴۳۲۳۴/۷۳	۲۹	۶۰۱/۱۱			
جنسی	پیش آزمون	۵۴۳۵/۸۷	۱	۵۴۳۵/۸۷	۱۵/۴۵	۰/۰۰۰۱	۰/۱۸
	گروه	۳۴۴۳۵۲/۷۳	۲	۱۷۲۱۷۶/۳۲	۳۰۱/۵۴	۰/۰۰۰۵	۰/۹۵
	خطا	۴۲۴۳۴۵/۶۳	۲۹	۶۲۵/۷۸			
بدنی	پیش آزمون	۶۵۲۵/۷۶	۱	۶۵۲۵/۷۶	۱۶/۷۴	۰/۰۰۰۱	۰/۲۷
	گروه	۵۲۳۴۱۲/۵۳	۲	۲۶۱۲۰۶/۱۲	۴۲۴/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶
	خطا	۴۴۵۳۲۵/۵۴	۲۹	۷۱۹/۶۷			
معنوی	پیش آزمون	۵۲۷۸/۳۴	۱	۵۲۷۸/۳۴	۱۱/۴۳	۰/۰۰۰۱	۰/۱۲
	گروه	۳۶۷۸۰۵/۷۸	۲	۱۸۳۹۰۲/۹۸	۴۱۲/۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۷
	خطا	۳۲۱۴۵۵/۴۲	۲۹	۵۴۲/۲۲			
زیبایی شناختی	پیش آزمون	۴۱۴۵/۰۱	۱	۴۱۴۵/۰۱	۱۱/۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۱۴
	گروه	۳۳۴۵۱۲/۳۴	۲	۱۶۷۲۵۶/۰۶	۲۴۵/۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۵
	خطا	۴۱۴۱۶۲/۲۳	۲۹	۶۳۶/۱۸			
اجتماعی-تفریحی	پیش آزمون	۳۵۷۵/۵۶	۱	۳۵۷۵/۵۶	۱۳/۵۳	۰/۰۰۰۱	۰/۱۶
	گروه	۳۹۹۵۲۳/۶۶	۲	۱۹۹۷۶۱/۳۴	۲۳۵/۴۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴
	خطا	۴۰۳۴۷۱/۱۱	۲۹	۵۶۳/۲۴			

چنانچه در جدول ۳ مشاهده می‌شود با کنترل پیش آزمون بین زنان مراجعان متقاضی طلاق گروه‌های آزمایش و گروه گواه از لحاظ مؤلفه‌های صمیمیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/0001$). میزان تأثیر یا تفاوت بین ۰/۹۴ تا ۰/۹۶ است، یعنی از ۹۴ تا ۹۷ درصد تفاوت‌های بدست آمده در نمرات پس آزمون مؤلفه‌های صمیمیت مربوط به تأثیر خانواده درمانی مبتنی بر نظام عاطفی بوون می‌باشد. این یافته‌ها فرضیه دوم تحقیق را مبنی بر تأثیر خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون بر افزایش جنبه‌های مختلف متغیر صمیمیت تأیید می‌کنند.

بحث

یافته‌های این پژوهش با مبانی نظریه نظام عاطفی بوون و پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی صمیمیت و روابط زناشویی توسط لارسون و ویلسون (۱۹۹۸)، بوون (۱۹۷۸)، کیر (۱۹۸۴)، هلر و ود (۱۹۹۸)، نوید (۱۳۸۲) از لحاظ مفهومی در یک راستا هستند. همچنین با پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی سبک‌های عشق‌ورزی و روابط زناشویی توسط استرنبرگ (۱۹۹۱)، ترجمه بهرامی، (۱۳۸۲)، بک (۱۹۹۲)، ترجمه قرچه داغی، (۱۳۸۲)، بوسکالیا (۱۹۸۳)، (ترجمه تمدن ملکی، ۱۳۷۷)، کوپر (۱۹۹۸)، (ترجمه عزیزی، ۱۳۷۷)، لوین، اونه و پارک، (۲۰۰۶)، نتو (۲۰۰۷)، فرحبخش و شفیق آبادی (۱۳۸۵) و پژوهش‌های دیگری در رابطه با سبک‌های عشق‌ورزی با رضایت‌مندی زوجی (حفاظی طریقه، فیروز آبادی، حق شناس، ۱۳۸۵)، فینچ و تریزا (۱۹۹۹)، سبک دلبستگی (گونزاگا و همکاران، ۲۰۰۱)، نحوه‌ی تعامل و ارتباط زناشویی (لوین و همکاران، ۲۰۰۶)، خودتسکینی (کرامر و همکاران، ۲۰۰۵)، مهارت‌های ارتباطی (کانکل و بورسلون، ۲۰۰۳)، کیفیت زندگی (اندرو، ۲۰۰۰) و کیفیت روابط زناشویی (چو و کراس، ۱۹۹۵؛ نیلسون، ۲۰۰۵) همخوان هستند. همچنین پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی خانواده درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوون بر ابعاد مؤلفه‌های زناشویی (صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی) مانند تحقیقات نجف‌لو (۱۳۸۵)، اسکیان و چنگیزی (۱۳۸۷)، علیکی و نظری (۱۳۸۷)، یوسفی، اعتمادی، بهرامی، فاتحی زاده، احمدی و عیسی نژاد (چاپ نشده)، رونکین - اسکوئر، بورتکت، باوکوم و اپستین (۱۹۸۰) و وارینگ و پلتون (۱۹۸۴)، ریچاردز (۱۹۸۹)، اسکورون (۲۰۰۰)، کیر و بوون (۱۹۹۸)، باوم و اشنیت (۲۰۰۵)، اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸)، کوسک (۱۹۹۸)، تینا (۱۹۹۹)، تاوسون و فریدلندر (۲۰۰۰)، چانگ و گال (۲۰۰۶)، گاندی (۲۰۰۷)، دیون (۲۰۰۳)، باتلی (۲۰۰۲) در تأیید یافته‌های حاضرند.

با توجه به اینکه نظریه بوون نقش مهمی در زمینه‌ی کار بالینی در رابطه با خانواده دارد و طبق الگوی بوون فردی که به خود تمایزی متعادل از خانواده رسیده باشد، کمترین سطح اضطراب و بیماری‌های اعصاب و روانی دارد و افراد مشکل‌دار بخصوص زوجین متقاضی طلاق اغلب از اضطراب و نشانگان روانشناختی ناشی از عدم خودتمایزی از خانواده میدا رنج می‌برند، همچنین بوون بیان می‌کند، سطح تفکیک پائین منجر به اضطراب مزمن، فشار روانی، افسردگی، پرخاشگری، اختلال در صمیمیت و عشق‌ورزی نامتعارف و بهزستی ذهنی ضعیف می‌شود که این عوامل موجب تسهیل تعارض‌های

زناشویی، نارضایتی زناشویی، اختلاف‌ها و نهایتاً اقدام به متارکه و طلاق می‌گردد، درمان نظام عاطفی با افزایش خودتمایزی موجب کاهش سطح اضطراب و ایجاد صمیمیت و عشق واقعی در روابط زوجین شده است، و در نتیجه در مواقع بحران و اضطراب و سردی روابط و عدم ابراز عشق ورزی صحیح در صورت اجراء صحیح می‌تواند موثر واقع شود، زیرا استقلال در سازهایی از قبیل خودتمایزی با دیدگاه خوشبینانه، صمیمیت و ابراز عشق واقعی زوجین در ارتباط هستند که تعدادی از تحقیقات (کر و بوون، ۱۹۸۸؛ باوم و اشنیت، ۲۰۰۵؛ اسکورن و فرید لندر، ۱۹۸۸؛ چونگ و گال، ۲۰۰۶؛ شورز و ریف، ۱۹۹۶؛ اسکورن، هولمز و ساباتلی، ۲۰۰۳؛ میلر، آندرسون و کیلا، ۲۰۰۴؛ اسکورن و فرید لندر، ۱۹۹۸؛ اسکورن، استفن و رازیا، ۲۰۰۴؛ موری، دانیلز، هاری و کریستین، ۲۰۰۶؛ تاواسون و فریدلندر، ۲۰۰۰) این یافته‌ها را حمایت کنند. در نتیجه افرادی که دارای سطح تفکیک بالاتری هستند از صمیمیت بهتر و عشق‌ورزی منطقی‌تر و رضایت‌مندی زناشویی بالاتری برخوردارند. بر طبق این نظریه زوجین با سطح بالایی از تفکیک خود دارای احساس، تفکر و رفتار منعطف در سازگاری با فشارهای زندگی مشترک می‌باشند و دارای عواطف روشن در ارتباط با همسرشان هستند و در نزدیکی و گسستگی ارتباط زناشویی از تعادل روانی برخوردار هستند. بر عکس، زوجین با سطح خود تفکیکی ضعیف دارای فکری نامنعطف و برش عاطفی (سردی در روابط) و به طور کلی سطح بالایی از نارضایتی زناشویی را تجربه می‌کنند، از این منظر زوجین دائماً در حال کشمکش و تعارض بر سر متعادل سازی میان احساس آمیزش (صمیمیت) و تفکیک خود هستند، وقتی زوجینی درگیر با نیروهای معطوف به وحدت و تفرد (صمیمیت و دوری عاطفی) هستند، تنش برانگیخته می‌شود و مشاجره صورت می‌گیرد، اگر وحدت در عین تفرد صورت گیرد، زوجین به سوی کارکرد عاطفی بهتر هدایت می‌شوند و خودپیروی آنها کاهش و سلامت روانی آنها تقویت می‌شود، زیرا خودتمایزی در فرد به توانایی احساس خود تفکیکی در فرد و توانایی فرد در تعادل در تمایز از دیگران در ضمن صمیمیت با دیگران اشاره دارد. از آنجا در اغلب زوجین طلاق مشکل خودتمایزی مسئله ساز است و کمتر به اصلاح این بُعد توجه می‌کنند، ادرمان بوون می‌تواند این تعادل را در ایجاد کند و خودتمایزی متعادل متعادل شکل می‌گیرد. تعدادی از پژوهش‌ها (کوون، ۲۰۰۰؛ آدامز، ۲۰۰۳؛ مک کالوگ، ۲۰۰۵؛ اریپتا، ۲۰۰۶؛ اسکورن و فریدلندر، ۱۹۸۸) رابطه بین خود تمایزی با سازگاری، رضایت زناشویی، مشاجرات زناشویی و پیش بینی طلاق را تأیید کرده‌اند.

اغلب مشاهده شده زوجین مشکل دار در موقع حاد شدن مشکل شان اقدام به برش عاطفی (عدم صمیمیت) از همسرشان می‌کنند، و یا در حد افراط به آمیزش و ارتباط نزدیک به دیگران (اغلب حرکت به سوی صمیمیت با خانواده اصلی) در مواقع فشارزای زندگی رو می‌آورند، زوجین با سطح خود تمایزی پایین از لحاظ عاطفی به دیگران بخصوص خانواده‌ی خود شدیداً وابسته می‌شوند و ضرورتی برای بریدن از خانواده خود هم نمی‌بینند و از لحاظ احساسی و فکری دارای "وضعیت خود" نامتعادل در عشق‌ورزی و صمیمیت هستند و شدیداً نیاز به تأیید یا رد نظرات خانواده‌ی خود دارند، در نتیجه اختلال در کارکرد سطح متعادل خود تمایزی زوجین مشکلات تعارض، نارضایتی، عدم علاقه‌مندی عاقلانه و صمیمیت نامناسب و ناسازگاری زناشویی در میان آنها شدت می‌یابد و از نظر بوون تنها از طریق تفکیک می‌توان با

این مسائل مقابله نمود، زیرا تفکیک فرآیندی است که نشانگر استقلال فرد در بُعد عاطفی و عقلانی است و طی آن فرد یاد می‌گیرد، به صورت مستقل تصمیم‌گیری نماید، به صورت عقلانی عشق بورزند که تعدادی از پژوهش‌ها (کر و بوون، ۱۹۸۸؛ اسکورون و فریدلندر، ۱۹۹۸؛ نجف‌لو، ۱۳۸۵؛ علیکی و نظری، ۱۳۸۷؛ تینا، ۱۹۹۹؛ کامپوس و بیلندا، ۲۰۰۷) مؤید این تعبیر و تفسیر هستند.

به طور مفهومی می‌توان استنباط کرد، با توجه به ویژگی‌های فرهنگی جامعه‌ی مورد مطالعه، این نتیجه در مورد تأثیر درمان بوون درمانی بر متغیرهای وابسته جالب به نظر می‌رسد. زیرا در خانواده‌ی ایرانی همواره ارتباط و صمیمیت امری مطلوب تلقی شده و چه بسا ابراز عقیده‌ی مستقلانه و هم‌رنگی نکردن با خواسته‌های اطرافیان، خودخواهی، لجاجت و ساز مخالف زدن تلقی می‌شود. همچنین تحت اصطلاحاتی چون شریک شدن در غم و شادی، گذشت، بزرگواری، احترام به بزرگ‌ترها و یا عصای دست والدین شدن، افراد تلویحاً مجاب می‌شوند، در احساسات و عقاید دیگران غرق شوند و نوعی عشق رمانتیک و حتی اشتباهاً آن را مربوط به خود تصور کنند. در حالی که یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، افرادی که بهتر می‌توانند مرز عقاید و عواطف خود و دیگران را تشخیص دهند از سطح تفکیک یافتگی بالاتری برخوردار می‌باشند.

هرچند که بوون مدل و تئوری خود را جهانی می‌داند، اما پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهد که ارزش‌های فرهنگی در شدت تمایزسازی و صمیمیت و نحوه‌ی عشق‌ورزی مؤثر هستند (گوشو و کونستانین، ۲۰۰۳). به هر صورت فرض ما در این پژوهش بر این است که نظریه بوون تا حدودی متأثر از ارزش‌های فرهنگی است و آن را در فرهنگ ایرانی مورد واری قرار دادیم، بنابراین با توجه به نتایج بدست آمده و با در نظر گرفتن مدل درمانی بوون می‌توان بیان نمود که نظریه‌ی بوون در جامعه با وجود تفاوت‌های فرهنگی قابل پذیرش است با توجه به اثربخشی نظام عاطفی بوون در این نمونه می‌توان بر دید جهانی نظام عاطفی بوون صحنه گذاشت که پژوهش‌های یوسفی و همکاران (چاپ نشده)، تاوزان و فریدلندر (۲۰۰۰)، چونگ و گال (۲۰۰۶)، کوسک (۱۹۹۸) و بوون (۱۹۷۸) نیز مؤید جهانی بودن نظریه بوون هستند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌ها و چالش‌های مواجه بود که عبارتند از اینکه این تحقیق در فاصله زمانی کوتاه مدت اجرا شده که این امر می‌تواند به تعمیم نتایج را در شرایط زمانی بلند مدت تحت تأثیر قرار دهد و به دلیل بافت سنتی شهر سنج و کوچک بودن محیط و به دلیل عدم فرهنگ‌سازی در استفاده از مشاوره و جلسات درمانی اغلب افراد متقاضی طلاق به سختی حاضر به ادامه جلسات مشاوره‌ای بودند. از آنجا که ماهیت درمان بوون چند نسلی است، مراجعان طلاق به علت بافت سنتی، حاضر به آوردن افراد حداقل در دو نسل (مثل پدر بزرگ و اعضاء خانواده) حتی همسر به جلسه درمان نبودند. در پژوهش حاضر زنان صد درصد کل نمونه را تشکیل می‌دادند، که در تعمیم نتایج به کل جامعه باید جنسیت را لحاظ کرد. پیشنهاد می‌شود، برای نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در جوامع مختلف با فرهنگ‌های متفاوت‌تر این پژوهش توسط پژوهشگران دیگر تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر شود و پیشنهاد می‌شود، محققان از مدل تحلیل مسیر برای صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی را با حجم

نمونه مکفی استفاده کنند و برآزش نظریه و مدل بوون درمانی را در ایران بررسی کنند. در این پژوهش تمرکز بر فرد بوده است نه زوج، امید است در پژوهش‌های بعدی تحقیقات مشابه روی زوجین انجام شود و دقیق تر سطح صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی در زوجین بررسی شود و اثر آن بر روابط زناشویی گزارش شود.

نتیجه‌گیری

در مشاوره‌های پیش از ازدواج با انجام آزمون‌های صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی و بررسی دقیق‌تر ویژگی‌های روانشناختی زوجها می‌توان به انتخاب آگاهانه‌تر و اصولی‌تر آنها برای انتخاب شریک زندگی‌شان کمک کرد. در این جلسات می‌توان به تشریح نقش متغیرهای صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی در بروز مشکلات زناشویی پرداخته و بدین طریق راه پیشگیری از طلاق و مشکلات زناشویی را هموارتر ساخت. فرایند مشاوره خانواده با تأکید بر درمان بوون در بهبود صمیمیت و سبک‌های عشق‌ورزی مؤثر بوده است. با ارائه برنامه خاص در این زمینه از طریق رسانه‌های گروهی، رادیو و تلویزیون و اختصاص برنامه‌هایی با شکل جذاب و محتوایی آگاهی دهنده، خانواده‌های دارای اختلاف‌ها و مشکلات خانوادگی را قبل از اینکه این اختلاف‌ها به شدیدترین حالت و طلاق قانونی منجر شود به مراکز مشاوره خانواده مراجعه کرده و نسبت به رفع اختلاف‌ها و تعارض‌ها اقدامات جدی صورت گیرد. لازم است، ارگان‌هایی که در زمینه خانواده بخصوص در زمینه طلاق کار می‌کنند، مثل سازمان بهزیستی و دادگاه‌ها در خصوص ارائه برنامه‌های مشاوره قبل از ازدواج نیز برنامه‌ریزی کنند و با ارائه برنامه‌هایی، جوانانی که قصد ادواج با یکدیگر را دارند، آگاه نمایند تا مشاوره‌های قبل از ازدواج را جدی بگیرند و نقش این عوامل روانشناختی را در کارکرد خانواده سالم و ناسالم بشناسند. با توجه به اینکه افراد و خانواده‌های ایرانی دارای وابستگی عاطفی و تابع زندگی جمعی هستند، بنابر این ضرورت دارد که در جلسات مشاوره‌ای افراد به تمایز روانشناختی صمیمیت و استقلال از والدین تشویق شوند و تأکید به جلسات مشاوره‌ای افراد به تمایز روانشناختی صمیمیت و استقلال از والدین تشویق شوند و تأکید به استقلال درون خانوادگی و افزایش سطح تمایز صمیمیت صحیح از لحاظ بهبود روابط زوجین توجه شود.

منابع

- استرنبرگ، جی رابرت (۱۹۹۱) *قصه‌ی عشق*. ترجمه علی اصغر بهرامی (۱۳۸۲). تهران: نشر جوانه رشد (نشر اصلی).
- اسکینان، پرویز و چنگیزی، فرشاد (۱۳۸۷). *بررسی رابطه تمایز یافتگی و سبک‌های هویت*. چهارمین سمینار سراسری دانشجویان، دانشگاه علم و صنعت، ۲۴-۲۰.
- باگاروی، دنیس. *افزایش صمیمیت در ازدواج*. ترجمه سیدحمید آتش‌پور (۱۳۸۵). اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان.

بک، آرون تی (۱۹۹۲). عشق هرگز کافی نیست. ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران (۱۳۷۸). تهران: نشر آسیم. بهاری، فرشاد و میروسی، لیلی. (۱۳۷۷). گونه‌شناسی طلاق و سیر آن. *مجله پیام مشاوره*، ۴، ۴۳-۵۱.

بوسکالیان، لئو. *زندگی با عشق زیباست*. ترجمه تواندخت تمدن ملکی (۱۳۷۷). تهران: انتشارات یاسمن. حفاظی طریقه، میترا؛ فیروز آبادی، علی، حق شناس، حسن (۱۳۸۵). *بررسی ارتباط بین اجزاء عشق و رضایت مندی زوجی*، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۱۶ (۵۴)، ۹۹-۱۰۹.

رجبی، غلامرضا؛ عباسی، قدرت‌اله و خجسته‌مهر، رضا (۱۳۹۱). آیا دختران عملگرایانه‌تر از پسران هستند؟ مقایسه سبک‌های عشق‌ورزی در میان دانشجویان. *مجله روشها و مدل‌های روانشناختی*، ۳ (۱۰): ۹۵-۱۰۶.

علیکی، محمود و نظری، علی. محمد. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین تمایز یافتگی و رضایت زناشویی. *مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*: ۷ (۲۶)، ۲۴-۷.

فرحبخش، کیومرث، شفیق آبادی - عبدالله (۱۳۸۵). ابعاد عشق‌ورزی بر اساس نظریه سه بعدی عشق در چهار گروه زوج‌های در مرحله نامزدی، عقد، ازدواج و دارای فرزند. نشریه دانش و پژوهش در روانشناسی، ۳۰، ۳۴-۴۶.

کوپر، رابرت. مدیریت عشق و عاطفه. ترجمه علیرضا عزیزی (۱۳۷۷). تهران: موسسه فرهنگی آموزشی توفیق. کیان نیا، محمد علی. *زنان امروز، مردان دیروز، تحلیلی بر اختلافات زناشویی* (۱۳۷۵). تهران: انتشارات روشنفکران و مطالعات زنان.

نوید، ندا (۱۳۸۲). درمان سرد مزاجی و بی میلی جنسی بانوان. مشهد: موسسه انتشارات راهیان سبز. یوسفی، ناصر؛ اعتمادی، عذرا؛ بهرامی. فاطمه؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد؛ عیسی نژاد، امید. بررسی روابط ساختاری آسیب‌شناسی خود تمایزی در خانواده درمانی بوونی با بهزیستی ذهنی، سلامت روانی و بهداشت کیفیت زناشویی. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد* (چاپ نشده).

نجفلو، فاطمه (۱۳۸۵). نقش تمایز خود در روابط زناشویی. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۳ و ۴، ۲۷-۳۷.

Adams, A. M. (2003). Perceived influences of differentiation of self on marital and sexual satisfaction. *Unpublished doctoral thesis. University of Louisiana at Monroe.*

- Andrew. B. (2000). Individuation, love styles and health-related quality of life among college students. *Doctoral thesis. University of Florida.*
- Arpita, L. (2006). Relationship among differentiation of self, relationship satisfaction, partner support, depression, monitoring/blunting style, adherence to treatment and quality of life in patients with chronic lung disease. *Unpublished doctoral thesis. The Ohio State University.*
- Battley, D. (2002). The application of emotion focused therapy and Bowen family system theory in family therapy with adolescence. *Unpublished master thesis of social worker, Manitoba University.*
- Baum, N., & Shnit, D. (2005). Self-differentiation and narcissism in divorced parents' co-parental relationships and functioning. *Journal of Divorce & Remarriage, 42, 33-55.*
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Campos, B (1998), & Belinda, C. (2007). Culture and Teasing: The relational benefits of reduced desire for positive self-differentiation. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin, 12, 33- 3.*
- Cho. W., & Cross, S. E. (1995). Taiwanese love styles and their association with self-esteem and relationship quality. *Genetic Social & General Psychology Monographs, 121, 283-310.*
- Chung, H. and Gale, H. (2006). Comparing Self-differentiation and Psychological Well-being between Korean and European American Students. *Journal of Contemporary Family Therapy, 28, 367-381.*
- Cramer, K. M., Collins, K. A., & Singleton-Jackson, J. A. (2005). Love styles and self-silencing in romantic relationships. *Guidance & Counseling, 20, 139-151.*
- Dion, A. R. (2003). *A single case study of a survivor of suicide using Bowen therapy and grief counseling. Unpublished doctoral thesis. California school of professional psychology San Francisco Campus Allian International University.*

- Finch, T. M. (1999). Relationship satisfaction among lesbian couples: The effects of fusion and love styles. *Doctoral thesis. Miami Institute of Psychology of the Caribbean Center for Advanced Studies.*
- Freedman, N. (1998). *Constructive thinking and early maladaptive Schemas as predictors of interpersonal adjustment and marital satisfaction.* Unpublished doctoral dissertation, New York University.
- Gandy.P. (2007). *A psycho-educational group treatment model for adolescence with behavior problems based on an integration of Bowen theory (BT) and rational-emotive therapy (RET), California school of professional psychology.* An Francisco Campus, Allian International University.
- Gonzaga, G. C., Keltner, D., Londahl, E. A.; & Smith, M. D. (2001). Love and the commitment problem in romantic relations and friendship. *Journal of Personality and Social Psychology, 81, 247-262.*
- Gushue, G. V., & Constantine, M. G. (2003). Examining individualism, collectivism, and self-differentiation in African American College Women. *Journal of Mental Health Counseling, 25(1), 1-15.*
- Guttman, J. M. (1993). A theory of marital dissolution and stability. *Journal of Family Psychology, 7, 57-75.*
- Hatfield, E. & Walster, G.W. (1988). *A new look at love.* Reading, MA: Addison Wesley.
- Heaven, P. C., Silva, T. T., Carey, C., & Holen, J (2004). Loving styles: Relationship with personality and attachment styles. *European Journal of Personality, 18, 103-113.*
- Heller, P. E., & Wood, B. (1998). The process of intimacy: Similarity, understanding and gender. *Journal of Marital and Family Therapy, 24(3), 273.*
- Hendrick, C., Hendrick, S. S., & Dicke, A (1998). The love attitude scale: short form. *Journal of Social and Personal Relationships, 15, 147-149.*
- Hendrick, S., & Hendrick, C (1984). Do men and women love differently? *Journal of Social and Personal Relationship, 1, 177-195.*
- Kerr M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation (pp. 34-89).* New York: Norton.
- Kerr, M. E. (1984). Theoretical base for differentiation of self in one's family of origin. *Journal of Clinical Supervisor, 2, 3-36.*
- Kosek, R. B. (1998). Self-differentiation within couples. *Psychological Reports, 83, 275-291.*

- Kunkel, A., & Burleson, B. (2003). Relational implications of communication skill evaluations and love styles. *The Southern Communication Journal*, 68, 181-197.
- Kwon, D. O. (2000). The relationships between marital satisfaction, self-esteem, and Bowen's differentiation of self. *Unpublished Doctoral thesis. California School of Professional Psychology-Los Angeles.*
- Larson, J. H., & Wilson, S. M. (1998). Family of origin influences on young adult career decision problems: A test of Brownian theory. *American Journal of Family Therapy*, 26, 39-53.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *The Journal of American Medical Association*, 10, 281(6), 537-544.
- Levine, T. R., Aune, K. S., & Park, H. S. (2006). Love styles and communication in relationships: Partner preferences, initiation, and intensification. *Communication Quarterly*, 54(4), 465-486.
- McCullough, R. B. (2005). *The relationship among ethnic identity, differentiation of self, and marital and partner satisfaction in Latino Americans*. Unpublished doctoral thesis. Columbia University.
- Miller, R. B., Anderson, S., & Keala, D. K. (2004). Is Bowen theory valid? Are views of basic research? *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 281-300.
- Murray, T. L., Daniels, M., Harry, M., & Christine, E. (2006). Differentiation of Self, perceived stress, and symptom severity among patients with Fibromyalgia syndrome. *Journal of Families, Systems & Health*, 3(11), 24, 147.
- Neto, F. (2007). Love styles of three generations of women. *Marriage & Family Review*. 33, 268-282.
- Nielson, J. D. (2005). *The relationship between attachment, love styles, and marital quality*. Doctoral thesis. Utah State University.
- Rankin-Esquer, L., Buruncct, C., Baucum, D., & Epstein, N. (1980). Autonomy and relatedness in Marital function. *Journal of Marriage and the Family Therapy*, 23(2), 175-190.
- Revenstrof, D., vogel, B., Wegener, C., Hanleweg, K., & Schinder, L. (1980). Escalation phenomenon in interaction sequences: An empirical compression of distress and non-distress couples. *Journal of Behavior Analysis and Modification*, 2, 97-112.

- Richards, E. R. (1989). Self-reports of differentiation of self and marital compatibility as related to family functioning in the third and fourth stages of the family life cycle. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*, 3, 163-175.
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of counseling Psychology*, 47, 229-237.
- Skowron, E., & Friedlander, M. (1998). The differentiation of self inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 235-246.
- Skowron, E., Holmes, S. E., & Sabatelli, R. M. (2003). Deconstructing differentiation: Self regulation, interdependent relating, and well-being in adulthood. *Journal of Contemporary Family Therapy*, 25, 111-129.
- Showers, C. J., Ryff, C. D. (1996). Self-differentiation and well-being in a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 448-450.
- Skowron, E., Stephen, R. W., & Razia, A. (2004). Differentiation of self mediates college stress and adjustment. *Journal of Counseling and Development*, 82, 69-78.
- Tina, T. (1999). *The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis*. Unpublished Doctoral Thesis. Purdue University.
- Tuason, M. T., & Friedlander, M. I. (2000). Do parent's differentiation levels predict those of their adult children? And other tests of Bowen theory in a Philippine sample. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 27-35.
- Waring, E., & patlon, D. (1984). Marital intimacy and family function. *Journal of psychiatric*, 9(1), 24-29