



The Effectiveness of Bowen's Family Therapy on the Emotional Abuse of Married Women

Saeedeh Mehrabi. M.A

Department of Psychology, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Khomeini Shahr, Isfahan, Iran

Sahar Khanjani Veshki. Ph.D.

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran.

Abstract:

This study was carried out to purpose the effectiveness of Bowen's Family Therapy on the emotional abuse of married women in the city of Aligudarz. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest and control group design. The study population included all married women visiting consultation centers in the city of Aligudarz during year 2019. The sampling method was nonrandom voluntary sampling used to select 30 participants who were then randomly divided in to experiment and control groups (15 individuals each). The research tool was the emotional abuse questionnaire (barahimi, 2008). The experiment group participated in 8 sessions of bowen's family therapy, each lasting 90 min. Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) method was used to analyze the data via SPSS24. The result showed that Bowen's Family Therapy has been effective on the reducing emotional abuse women ($P < 0/05$). Also, Bowen's Family Therapy has been effective on the dimensions of emotional abuse women (verbal abuse, negligence, domination and social constraint) ($P < 0/05$). Therefore, this therapy can be used as a suitable method to reduce women's emotional abuse and solve marital problems in counseling centers.

Keywords: bowen's family therapy, emotional abuse, married women

اثربخشی خانواده درمانی بوئن بر آزار عاطفی زنان متأهل

سعیده محرابی

کارشناس ارشد روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران

*سحر خانجانی وشکی

استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی خانواده درمانی بوئن بر آزار عاطفی زنان متأهل شهرستان الیگودرز بود. روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهرستان الیگودرز در سال ۱۳۹۸ بود. روش نمونه‌گیری از نوع داوطلبانه بود و ۳۰ زن به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) جایگزین شدند. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه آزار عاطفی (Barahimi, 2008) استفاده شد. برای گروه آزمایش، ۸ جلسه خانواده درمانی بوئن به مدت ۹۰ دقیقه اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره و نرم افزار SPSS24 استفاده شد. نتایج نشان داد که خانواده درمانی بوئن بر کاهش آزار عاطفی زنان موثر بوده است ($P < 0/05$). همچنین خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی (آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی) زنان موثر بود ($P < 0/05$). بنابراین می‌توان این درمان را به عنوان روش مناسبی جهت کاهش آزار عاطفی زنان در مراکز مشاوره مورد استفاده قرار داد.

واژه‌های کلیدی: خانواده درمانی بوئن، آزار عاطفی، زنان

متأهل

مقدمه

می‌گیرد، نسبت به آزار جسمی، با فراوانی بیشتری در بین زوجین رخ می‌دهد (Barahimi, 2008). قرار گرفتن در معرض خشونت همسر (سوء استفاده جسمی و جنسی) با آسیب روانی برای قربانیان همراه بوده است (Estefan, Coulter & VandeWeerd, 2016). اغلب گفته می‌شود که سوءاستفاده عاطفی و روانی می‌تواند سطح بالاتری از آشفتگی هیجانی را ایجاد کند و بر سلامت روان تاثیر بگذارد (Mechanic, Weaver & Resick, 2008; Hill, Schroeder, Bradley, Kaplan & Angel, 2009; Sullivan, McPartland, Armeli, Jaquier & Tennen, 2102). و موجب افسردگی شود (Alhabib, Nur & Jones, 2010; Beydoun, Beydoun, Kaufman & Zonderman, 2012; Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer & Rivara, 2006; VandeWeerd, Coulter & Mercado-Crespo, 2011). بندی‌های صورت گرفته در مورد آزار عاطفی، ۲ تا ۱۴ مورد را در برمی‌گیرد، که شایع‌ترین آن‌ها، تلاش برای محدودیت و در انزوا قرار دادن، تحقیر و خوار کردن، آسیب به اموال، حسادت و احساس مالکیت نسبت به همسر، محرومیت اقتصادی، تهدید به آسیب زدن به خود، همسر و دیگران، سلطه گری مرد سالارانه، انکار، کوچک سازی، بد رفتاری و آزار همسر در مقابل دیگران است (Kargar & Kimyaei, 2012).

با توجه به نتایج پژوهش‌های مختلف در مورد کارایی خانواده درمانی، مدل خانواده‌درمانی بوئن یکی از اولین و مهم‌ترین مدل‌هایی است که فرد را در قالب خانواده مورد بررسی قرار می‌دهد. بوئن مبدع نظریه نظام‌های خانواده است و خانواده را یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط در هم تنیده می‌پندارد. در رویکرد بوئن زمانی می‌توان خانواده را بهتر درک کرد که از چهارچوبی چند نسلی یا تاریخی آن را تحلیل کرده باشیم. درمان بوئن به منزله پلی بین رویکرد روانکاوی و رویکردهای مبتنی بر نظریه سیستم‌ها می‌باشد (Goldenberg, 2001). خانواده درمانی بوئن (Bowen's family therapy)، یکی از رویکردهایی است که می‌تواند به کاهش مشکلات خانوادگی کمک کند. بر خلاف سایر رویکردهایی که تأکید را روی تعاملات زمان حال خانواده می‌گذارند، بوئن معتقد است که مشکلات جاری خانواده،

خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماع و مهم‌ترین واحد اثر بخش حمایتی و تربیتی است و در طول تاریخ تحت تأثیر تحولات گوناگون اقتصادی و اجتماعی دگرگون شده است. این دگرگونی‌ها منجر به بروز خشونت در روابط متقابل اعضای خانواده شده است و به جای این که نهاد خانواده، محیطی امن برای پرورش و رشد استعدادها باشد، به محیطی متشنج، استرس‌زا، سرد و بی روح بدل شده است. بخشی از این تعارضات در ارتباط با عوامل بیرون از خانواده و بخشی از آن‌ها در ارتباط با عوامل درونی خانواده است و میان این عوامل رابطه‌ی متقابل وجود دارد (Jazayeri, 2009).

خشونت علیه زنان به طور گسترده‌ای به عنوان یک مشکل جهانی بهداشت عمومی در نظر گرفته می‌شود (García-Moreno, Pallitto, Devries, Stöckl, Watts & et al., 2013; Heise, Heise, Pitanguy & Drouin-Germain, A., 1994). شواهد نشان می‌دهد که بیشترین موارد خشونت علیه زنان در خانه اتفاق می‌افتد و همسران شایع‌ترین عاملان این امر هستند (Devries, Mak, Garcia-Moreno, Petzold, Child, Falder & Pallitto, 2013). تقریباً خشونت در هند شایع‌تر است و ۴۰٪ از زنان خشونت جسمی، جنسی و خشونت عاطفی همسران را گزارش می‌دهند که می‌تواند تعیین‌کننده‌ی میزان سلامت زنان باشد (Tiwari, Gray, Jenkinson & Carson, 2018). از بین انواع خشونت، نوع عاطفی آن، هم شایع‌تر است (Seif Rabiee et al., 2001) و هم اثرات ناشی از آن مخرب‌تر از خشونت جسمی است (Gamboa, 2006). آزار عاطفی (Emotional Abuse) را می‌توان هرگونه رفتاری تعریف کرد که برای سلامت همسر زیان‌آور باشد یا هرگونه رفتاری که به قصد آسیب رساندن به سلامتی همسر انجام شود (Tremel, 2006). آزار عاطفی هرگونه رفتاری است که شرافت، آبرو و اعتماد به نفس فرد را خدشه دار می‌سازد. این رفتار به صورت انتقاد ناروا، تحقیر، تمسخر، توهین، فحاشی، متلک، تهدید به طلاق یا ازدواج مجدد اعمال می‌شود (Breiding, Basile, Smith, Black & Mahendra, 2015; Kar, 2001).

بنابراین آزار عاطفی، بیشتر میان همسرانی که خشونت جسمی ندارند، روی می‌دهد و به دلیل آن که آسان صورت

می‌باشد، استفاده شده است و این روش درمانی با هدف پژوهش که کاهش آزار عاطفی و اصلاح روابط عاطفی زوجین می‌باشد، همسو است و احتمالاً خانواده درمانی بوئن می‌تواند بر بحران‌های زوجین در این زمینه تاثیرگذار باشد. بنابراین این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی خانواده درمانی بوئن بر آزار عاطفی زنان متأهل شهرستان الیگودرز انجام گرفته است و در این پژوهش فرضیه‌های ذیل مورد بررسی قرار گرفت.

۱. خانواده درمانی بوئن بر آزار عاطفی زنان متأهل تاثیر دارد.
۲. خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی (آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی) زنان متأهل تاثیر دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:

روش پژوهش شبه‌آزمایشی بود و در آن از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهرستان الیگودرز در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه‌گیری به صورت داوطلبانه انجام شد. برای نمونه‌گیری در چندین مرکز مشاوره فراخوانی جهت برگزاری جلسات خانواده درمانی بوئن نصب شد. در ابتدا از افراد مراجعه‌کننده ثبت نام به عمل آمد، سپس افراد در مورد معیارهای ورود و خروج توسط پژوهشگر مصاحبه شدند و پیش‌آزمون (پرسشنامه آزار عاطفی) روی آنان اجرا شد، بنابراین ۳۰ نفر انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: زنان متأهل شهرستان الیگودرز، زنانی که در معرض آزار عاطفی از سوی همسر قرار داشتند، حداقل دیپلم داشته باشند، عدم حضور در مداخلات درمانی همزمان و حداقل دو سال سابقه زندگی مشترک. معیارهای خروج نیز شامل غیبت بیش از سه جلسه، انجام ندادن تکلیف و ابراز عدم تمایل به همکاری بود.

منعکس‌کننده‌ی مسائل حل نشده خانواده اصلی است. در واقع در درمان بوئنی تصور بر این است که گذشته بر حال تاثیر می‌گذارد (Bowen, 1987). تئوری بوئن یک توضیح مفصل از خانواده به عنوان یک سیستم عاطفی است. این نظریه متشکل از هشت مفهوم به هم پیوسته شامل تفکیک خویشتن (Self-Differentiation)، مثلث‌ها (Triangles)، نظام عاطفی خانواده هسته‌ای (Nuclear Family Emotional System)، فرآیند فرافکنی خانواده (Family Projection Process)، گسلس عاطفی (Emotional Cutoff)، فرآیند انتقال چند نسلی (Multi-generational Transmission Process)، جایگاه همشیرها (Children Position) و واپس روی اجتماعی (Social Repression) است (Goldenberg & Goldenberg, 2001). این مفاهیم، توضیح برخی از روش‌هایی است که خانواده‌ها، توسط آن‌ها پاسخ هم‌آمیختگی یا تمایز را نشان می‌دهند (Asa, 2015). پژوهش‌های متعددی در زمینه اثر بخشی خانواده درمانی بوئن انجام شده‌اند که حاکی از افزایش تمایزیافتگی افراد (اصلی‌ترین مفهوم نظریه بوئن - تعادل بین کارکردهای عقلانی و هیجانی) و به دنبال آن کاهش اضطراب و کارکرد مطلوب در خانواده بوده اند (Kerr & Bowen, 1988). خانواده درمانی بوئن در افزایش سطح رضایت زناشویی (Mohammadi, Alibakhshi & Sedighi, 2019)، کاهش روابط عاشقانه آشفته (Priest, 2015)، کاهش درگیری زناشویی (Yektatalab, Seddigh Oskouee & Sodani, 2017)، افزایش کیفیت زناشویی و کاهش میل طلاق (Nabavi, 2018)، دل‌بستگی هیجانی زوجین (ShahMohammadi Mehrjerdi, Dokaneifard, 2018)، کاهش طلاق عاطفی و بهبود کیفیت زندگی (Shirzadi, Shafiabadi, Dokanei, 2017) موثر است. با توجه به گستردگی آزار عاطفی در بین زوجین (Barahimi, 2008) و در میان خانواده‌های ایرانی به خصوص شهرستان‌های کوچک و پیامدهای نامطلوب آزارعاطفی بر روابط زوجین، توجه به آموزش مهارت‌های کاهش آزار عاطفی ضروری به نظر می‌رسد و آنچه این پژوهش را از سایر پژوهش‌ها متمایز می‌کند، این است که در این پژوهش از خانواده درمانی بوئن که متمرکز بر نظام عاطفی خانواده‌ها

ابزار پژوهش

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

پرسشنامه آزار عاطفی (Emotional Abuse Questionnaire): این پرسشنامه ۸۰ سوال دارد که توسط براهیمی (۱۳۸۷) ساخته شده است. پرسشنامه پس از طی مراحل مقدماتی و تایید متخصصان دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان به طور مقدماتی اجرا شد. این پرسشنامه شامل ۴ مولفه می‌باشد و با هدف بررسی و سنجش میزان آزار عاطفی به کار می‌رود. خرده مقیاس آزار کلامی - انتقاد شامل (۳۴ گویه)، غفلت - کناره‌گیری (۱۸ گویه)، سلطه‌گری (۱۴ گویه) و محدودیت اجتماعی (۱۴ گویه) می‌باشد. نمره گذاری پرسشنامه، براساس طیف لیکرت، ۵ درجه ای انجام می‌شود (همیشه=۵ تا هرگز=۱). میزان آزار عاطفی توسط همسر برای افراد با نمره بین ۸۰ تا ۱۶۰ کم، بین ۱۶۰ تا ۲۴۰ متوسط و نمره بالاتر از ۲۴۰ زیاد است. ضریب آلفای کرونباخ برای ۸۰ سوال محاسبه شد و ضریب اعتبار ۰/۹۷ به دست آمد. همچنین در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد که نشان داد، پایایی داده‌های حاصل از ابزار اندازه گیری مناسب می‌باشد. نمونه سوالات این پرسشنامه عبارتند از: (۱) مجبورم به همسر در مورد پولی که خرج می‌کنم، جواب پس بدهم. (۲) وقتی به همسر نیاز دارم، از کمک و توجه به من امتناع می‌ورزد.

جدول ۱: خلاصه جلسات خانواده درمانی بوئن

جلسات	هدف جلسات	محتوا	تکلیف بین جلسات
اول	آشنایی و برقراری ارتباط	ایجاد ارتباط، ایجاد تعهد به شرکت در جلسات، بحث تمایز یافتگی، پیش‌آزمون	مشخص کردن احساسات منفی
دوم	جدایی خود از دیگران	تفکیک خویشتن، ارتباط بین تفکیک خود و مشکلات زندگی	دیدگاه شخصی در مورد تمایز یافتگی
سوم	آشنایی با روابط مخرب	مثلث و مثلث‌سازی، اثرات مثلث‌سازی، مقابله با مثلث‌سازی	مشخص کردن سطح تمایز یافتگی در نمودار، و وجوه آن
چهارم	آشکار شدن نظام روابط عاطفی	نظام عاطفی خانواده، اثر نظام عاطفی بر تفکیک خویشتن	نوع، مدت، اثر و راه‌حل مثلث‌ها
پنجم	آشنایی از انتقال‌های بین-نسلی	نظام عاطفی خانواده، اثر نظام عاطفی بر تفکیک خویشتن	ارزیابی نظام عاطفی
ششم	مشخص شدن میزان گسستن عاطفی از دیگران	گسلش عاطفی، بررسی اثر گسلش عاطفی بر روابط زناشویی	مشخص کردن جایگاه همسیرها
هفتم	آگاه شدن از اثرات انتقال چندنسلی	فرایند انتقال چندنسلی، شیوه ترسیم نسل نگار، چگونگی انتقال خودتفکیکی	فهرست رفتارهای گسلش عاطفی
هشتم	اختتامیه	جمع‌بندی، بازبینی، نتیجه‌گیری، پس‌آزمون	تمرین مهارت‌ها

یافته‌ها

شده برای دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ آورده شده

در بخش یافته‌های توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد است. نمرات پس‌آزمون آزار عاطفی و ابعاد آن به صورت تفکیک

جدول ۲: یافته‌های توصیفی متغیرها

مقیاس	گروه آزمایشی		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزار عاطفی	۱۷۶/۶۰	۱۴/۲۷	۲۱۳/۲۶	۱۵/۵۵
آزار کلامی	۷۸/۱۳	۹/۸۳	۹۴/۲۶	۸/۲۴
غفلت	۴۴/۰۶	۶/۷۳	۵۲/۴۰	۶/۲۶
سلطه‌گری	۳۰/۲۶	۶/۵۴	۳۷/۰۶	۵/۱۸
محدودیت اجتماعی	۲۸/۰۶	۵/۱۰	۳۱/۴۰	۶/۳۷

همگن می‌باشند. همگنی واریانس بین گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون مفروضه سوم می‌باشد که از آزمون همگنی واریانس‌های لوین (Levene's Test for Equality of Variances) استفاده شد. آماره آزمون برای متغیر آزار کلامی ($F=۱,۱۲$ و $P=۰,۲۹$)، غفلت ($F=۳,۲۰$ و $P=۰,۰۹$)، سلطه‌گری ($F=۰,۵۹$ و $P=۰,۵۹$) و محدودیت اجتماعی ($F=۰,۳۴$ و $P=۰,۵۶$) بود. در نتیجه مفروضه همگنی واریانس‌ها رد نشد. مفروضه مهم دیگر تحلیل کوواریانس چندمتغیره، همگونی ضرایب رگرسیون است. لازم به ذکر است که آزمون همگنی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون خرده مقیاس‌های آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی و متغیر مستقل (خانواده درمانی بوئن) مورد بررسی قرار گرفت. تعامل متغیر مستقل با نمرات پیش‌آزمون متغیرها به ترتیب برابر با ($F=۰,۱۴$ و $P=۰,۸۶$)، ($F=۰,۴۷$ و $P=۰,۷۸$)، ($F=۰,۳۲$ و $P=۰,۵۶$) و ($F=۱,۱۷$ و $P=۰,۳۲$) است که هیچکدام، معنادار نبودند و نتایج بدست آمده حاکی از همگونی ضرایب رگرسیون می‌باشد. در جدول ۳ نتایج آزمون چند متغیری در بررسی فرضیه اول پژوهش ارائه شده است.

با توجه به یافته‌های جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد نمره کل آزار عاطفی برای گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۱۷۶/۶۰ و ۱۴/۲۷ و نیز برای گروه کنترل برابر با ۲۱۳/۲۶ و ۱۵/۵۵ گزارش شده است.

جهت بررسی فرضیه اول پژوهش با توجه به این که پژوهش حاضر از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود، برای تحلیل داده‌ها و به‌منظور کنترل اثر پیش‌آزمون از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) استفاده شد. در این نوع تحلیل باید مفروضه‌هایی رعایت گردد تا بتوان به نتایج به دست آمده اطمینان کرد. یکی از این مفروضه‌ها، نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته است. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو - ویلکز بیان گر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها برقرار است ($P>۰/۰۵$). مفروضه دیگر بررسی همسانی ماتریسهای واریانس کوواریانس می‌باشد که بدین منظور از آزمون باکس (Box's Test of Equality of Covariance Matrices) استفاده شده است. برای نمرات پس‌آزمون ($F=۰,۲۴$ و $P=۰,۸۶$) و ($Box's M=۰,۸۰$) محاسبه شد. میزان معناداری آزمون باکس از ۰,۰۵ بیشتر است، لذا نتیجه گرفته می‌شود که ماتریس واریانس-کوواریانس‌ها

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری

متغیرها	لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
پیش آزمون	۰/۲۱	۱/۴۱	۴	۲۱	۰/۲۶	۰/۱۲	۰/۵۴
گروه	۰/۱۰	۳۲/۷۱	۴	۲۱	۰/۰۱	۰/۵۵	۱/۰۰

بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته موثر بوده است. در نتیجه فرضیه اول پژوهش مورد تایید قرار می‌گیرد. با توجه به اینکه آزمون چندمتغیری مذکور معنادار بوده و ترکیب خطی متغیر وابسته از متغیر مستقل (خانواده درمانی بوئن) اثر پذیرفته است، لذا بعد از آن در قالب فرضیه دوم پژوهش به بررسی این موضوع پرداخته شده است که آیا هر کدام از متغیرهای وابسته (خرده مقیاس‌های آزار عاطفی) به طور جداگانه از متغیر مستقل اثر پذیرفته است یا خیر؟ در جدول ۴، نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری مربوط هر یک از خرده مقیاس‌های آزار عاطفی ارائه شده است.

همانگونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، آماره چندمتغیری مربوطه یعنی لامبدای ویلکز در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0,05$) معنی دار ($P=0,01$ و $F=32,71$) و $Wilks' \lambda=0,10$ است. بدین ترتیب ترکیب خطی چهار متغیر آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی پس از تعدیل تفاوت‌های چهار متغیر همپراش (نمرات پیش‌آزمون) از متغیر مستقل (خانواده درمانی بوئن) تاثیر پذیرفته است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که تحلیل کوواریانس چندمتغیری به طور کلی معنادار است. به عبارت دیگر نتایج تحلیل نشان می‌دهد که روش خانواده درمانی بوئن

جدول ۴: نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت مقایسه نمرات خرده مقیاس‌های آزار عاطفی

زیرمقیاس‌ها	منبع تغییرات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
آزار کلامی	پیش آزمون	۱	۱۱۸/۲۹	۷/۲۳	۰/۰۳	۰/۲۳	۰/۷۳
	گروه	۱	۲۲۴۲/۹۰	۹۱/۲۴	۰/۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰
غفلت	پیش آزمون	۱	۲۲/۵۰	۱/۳۷	۰/۲۵	۰/۰۵	۰/۳۲
	گروه	۱	۶۷۰/۳۳	۲۰/۳۲	۰/۰۱	۰/۵۳	۰/۹۹
سلطه‌گری	پیش آزمون	۱	۲۹/۹۵	۱/۸۸	۰/۱۸	۰/۰۷	۰/۴۸
	گروه	۱	۳۰۵/۲۰	۳۳/۱۲	۰/۰۱	۰/۵۸	۱/۰۰
محدودیت اجتماعی	پیش آزمون	۱	۳۸/۵۱	۲/۴۲	۰/۱۳	۰/۱۰	۰/۴۵
	گروه	۱	۸۰/۵۴	۵/۲۸	۰/۰۳	۰/۱۸	۰/۵۹

بیان می‌شود که ۷۹ درصد از تغییرات آزار کلامی، ۵۳ درصد از تغییرات غفلت، ۵۸ درصد از تغییرات سلطه‌گری و ۱۸ درصد از تغییرات محدودیت اجتماعی متأثر از متغیر مستقل خانواده درمانی بوئن بوده است. همچنین توان آزمون کفایت حجم داده‌ها را تایید می‌نماید. با توجه به نتایج به دست آمده، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی (آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی) زنان متأهل تایید شد.

با توجه به نتایج جدول ۴، نتایج تحلیل کوواریانس خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی و مقادیر به دست آمده برای آماره F، برای منبع گروهی معنادار است ($P<0,05$). در نتیجه می‌توان بیان داشت که خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی موثر بوده و توانسته است موجب کاسته شدن آزار کلامی ($P=0,01$ و $F=91,24$)، غفلت ($P=0,01$ و $F=20,32$)، سلطه‌گری ($P=0,01$ و $F=33,12$) و محدودیت اجتماعی ($P=0,03$ و $F=5,28$) زنان متأهل گردد. با توجه به ضریب اتا

بحث و نتیجه گیری

راستای بهبود روابط خانوادگی تبیین شود. شیرزادی (Shirzadi et al., 2017) نیز بر کارکرد خانواده درمانی بوئن در بهبود کیفیت زندگی و احتمالا متعاقب آن بر کاهش طلاق عاطفی تاکید می‌کند. طلاق عاطفی زمانی اتفاق می‌افتد که زوجین به صورت فیزیکی در کنار یکدیگر زندگی کنند ولی ارتباط عاطفی بین آنها از بین رفته باشد. نبود روابط عاطفی مطلوب احتمالا در نهایت منجر به بروز تعارض بین زوجین و به تبع آن آزار و اذیت یکدیگر منتهی می‌شود. با توجه به اینکه غالبا زن‌ها هستند که در معرض آزار جسمی و عاطفی قرار می‌گیرند و بیشترین آسیب به ویژه آسیب عاطفی را متحمل می‌شوند، می‌توان گفت که در خانواده درمانی بوئن، زنان با استفاده از مجموع مفاهیم مورد استفاده در جلسات درمانی می‌آموزند که هم از معشوق مستقل و هم به او وابسته باشند و در عین استقلال با یکدیگر ارتباط داشته باشند. نباید فراموش کرد که معجزه و کیمیاگری عشق از ترکیب "من" و "ما" یا وابستگی و استقلال بروز می‌کند. لذا با دریافت خانواده درمانی بوئن، فرد می‌تواند بین کارکردهای عقلانی و هیجانی تعادل برقرار کند و به توانایی کنترل اضطراب در موقعیت‌های بین فردی دست یابد و بهترین واکنش را در مقابل همسر و خانواده‌ی همسر در موقعیت‌های تنش‌زا داشته باشد. بنابراین در فرآیند خانواده درمانی بوئن، تلاش شد که با استفاده از راهکارهای مختلف درمانی مانند افزایش آگاهی از مثلث‌هایی که در خانواده وجود دارد (راهکاری ناکارآمد برای اداره کردن موقعیت‌های پر استرس از طریق وارد کردن شخص سوم در رابطه با همسر به منظور کاهش اضطراب و تعارض)، مثلث زدایی در جهت بهبود روابط اعضای خانواده، ارزیابی نظام عاطفی، افزایش مسئولیت پذیری، کاهش فاصله عاطفی (گسلش) و امتزاج خانواده گامی برداشته شود که این عوامل توانایی افراد را برای پذیرش موقعیت‌هایی از جمله آزار عاطفی یا تعارضات زوجی که با آن روبرو می‌شوند، افزایش دهد.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که خانواده درمانی بوئن بر ابعاد آزار عاطفی (آزار کلامی، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی) زنان متأهل موثر بود. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که داشتن تمایز یافتگی بالا بدین معنی است که

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که خانواده درمانی بوئن بر آزار عاطفی زنان متأهل موثر بوده است. بنابراین فرضیه اول پژوهش تایید شد. نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش‌های محمدی و همکاران (Mohammadi et al., 2019)، پریست (Priest, 2015)، یکتا طلب و همکاران (Yektatalab et al., 2017)، نبوی حصار و همکاران (Nabavi Hesar et al., 2018)، شاه محمدی (ShahMohammadi et al., 2018) و شیرزادی (Shirzadi et al., 2017) همسو است. با توجه به یافته‌های محمدی و همکاران (Mohammadi et al., 2019)، شاید بتوان چنین گفت که در جوامع مختلف به خصوص در کشور ایران علت برخی اختلافات زناشویی، عدم رضایت از زندگی زناشویی می‌باشد. عدم رضایت و نبود صمیمیت و همدلی در خانواده موجب می‌شود که مشاجرات زیادی بین زوجین صورت بگیرد. با توجه به اینکه بویژه در شهرهای کوچک همچنان نظام مردسالاری حاکم است، غالبا زن‌ها در معرض آزار جسمی و عاطفی قرار می‌گیرند. کمک به خانواده‌ها می‌تواند از طریق افزایش رضایتمندی از زندگی موجب شود تا مشاجرات خانوادگی کاهش یابد و در نتیجه آسیب‌های ناشی از آن نیز کم شود. همچنین پریست (Priest, 2015) بر نقش خانواده درمانی در کاهش روابط عاشقانه‌ی آشفته تاکید دارد. این بدین معناست که گاهی ممکن است زوجین بدلیل هیجانات بالا و کنترل نشده، قادر به درک درستی از روابط نباشند که این موضوع نیز منجر به مشاجره و اختلاف و در نهایت آسیب جسمی و روانی به ویژه در زن‌ها می‌شود. یکتا طلب و همکاران (Yektatalab et al., 2017) نیز تاکید کرده‌اند که خانواده‌درمانی بوئن موجب بهبود روابط و کاهش تعارضات زوجین می‌شود. نبوی حصار و همکاران (Nabavi Hesar et al., 2018) بر نقش خانواده‌درمانی در کیفیت زناشویی و کاهش میل طلاق تاکید کرده‌اند. ارتباطات ضعیف و سست بین زوجین موجب کیفیت پایین روابط خانوادگی می‌شود که در نهایت پیامدهایی چون میل به طلاق را به همراه دارد. خانواده‌درمانی موجب می‌شود که از طریق بهبود روابط خانوادگی، کیفیت زندگی افزایش یابد و در نهایت میل افراد به جدایی کاهش یابد. نتایج پژوهش حاضر نیز می‌تواند در

و عدم انجام آزمون پیگیری است. بنابراین باید در تعمیم نتایج احتیاط شود.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به مقایسه این روش با سایر روش‌های درمانی پرداخته شود و این مداخله برای سایر متغیرهای زندگی زناشویی، بررسی شود. همچنین در پژوهش‌های بعدی مرحله پیگیری انجام شود و نتایج آن‌ها با نتایج این پژوهش مقایسه شود.

تشکر و قدردانی

در پایان پژوهشگران از زنان به دلیل شرکت در طرح و همچنین از همکاران مرکز مشاوره خانواده شهرستان الیگودرز که همکاری بسیاری داشته‌اند، تشکر و سپاسگزاری می‌نمایند.

منابع

- Alhabib, S., Nur, U., & Jones, R. (2010). Domestic violence against women: Systematic review of prevalence studies. *Journal of family violence*, 25(4), 369-382.
- Asa, F. (2015). Evaluation of the effectiveness of systemic family therapy based on Bowen's approach on reducing injuries caused by extramarital affairs in couples in Bandar Abbas. Master Thesis. Hormozgan University, Faculty of Humanities, Counseling Department.
- Asadi, S. (2013). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Bowney Family Therapy in Increasing Quality of Life and Psychological Welfare and Resilience Given the Controlled Role of Differentiation. Master Thesis in Family Therapy. University of Science and Culture, Faculty of Humanities.
- Barahimi, N. (2008). Investigating the effect of glaser selection and control training on couple emotional harassment in Isfahan. Master Thesis. University of Isfahan, Faculty of Educational Sciences and Psychology.
- Beydoun, H. A., Beydoun, M. A., Kaufman, J. S., Lo, B., & Zonderman, A. B. (2012). Intimate partner violence against adult women and its association with major depressive disorder, depressive

فرد در شرایط تعارض، آزارکلامی یا انتقاد، غفلت، سلطه‌گری و محدودیت اجتماعی از سوی همسر قادر به ارزیابی دقیق و تفکیک آن از تفکر آلوده با هیجان‌ها می‌باشد. زنان در جریان خانواده درمانی بوئن با تمرین استقلال در کنش‌های عاطفی می‌آموزند که با در میان گذاشتن حد نرمالی از مشکلات و نگرانی‌های خود با همسر، می‌توانند از تعاملات منفی رهایی پیدا کنند و مشکلات به وجود آمده در رابطه را حل و فصل کنند. هر چه تعاملات میان زوجین بیشتر باشد و این تعاملات توأم با محبت باشد، موجب کمتر شدن آزار کلامی، غفلت و سلطه‌گری از سوی همسر و به دنبال آن آزادی عمل بیشتر در تعاملات اجتماعی خود و همسر می‌گردد. در رویکرد بوئن افراد همچنین با ارائه هدیه‌های غیرمنتظره، مرور خاطرات خوب گذشته، بررسی ویژگی‌های مثبت و منفی والدین خود و همسرشان و بازسازی یک تصویر ذهنی واقعی از همسر خود می‌توانند صمیمیت مورد نیاز خود را تجربه کرده و رشد دهند. از سویی دیگر هرچه افراد بتوانند خود را از تجربیات گذشته متمایز سازند، صمیمیت و رضایت بیشتری را در رابطه شان تجربه خواهند کرد.

این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای به کارگیری خانواده درمانی بوئن برای کاهش آزارعاطفی زنان باشد تا بتوان از تزلزل بنیان خانواده و عواقب آن پیشگیری نمود. با توجه به افزایش اختلافات و مشکلات زناشویی و مراجعه‌هایی که به مراکز مشاوره می‌شود، این گونه مداخلات مؤثر را نباید فقط به شرایط بحرانی محدود کرد بلکه می‌توان از این روش درمانی با هدف پیشگیری در مراکز مشاوره استفاده نمود. به طور کلی در صورت مواجه شدن با مشکل، خانواده درمانی بوئن در مراکز مشاوره و روانشناسی، درمان مناسبی محسوب می‌شود چرا که هدف درمان، کاهش آزار عاطفی، سازگاری زنان با تغییرات زندگی و در نتیجه کاهش اضطراب جهت دستیابی به عملکرد مطلوب در موقعیت‌های بحرانی می‌باشد. انجام هر پژوهشی قاعدتاً با محدودیت‌هایی در اجرای آن پژوهش مواجه است. از جمله محدودیت‌های این پژوهش، داوطلبانه بودن حضور افراد در پژوهش است که می‌تواند بر نتایج به دست آمده تاثیر بگذارد. همچنین از دیگر محدودیت‌های این پژوهش، اجرای آن در شهرستان الیگودرز

- Goldenberg, A. And Goldenberg, e. (2001). Family Therapy. (Translators: Hamidreza Hossein Shahi Borouati, Siamak Naghshbandi, Elham Arjomand). (2015). Tehran: Roshd Publications.
- Jazayeri, R. (2009). Comparison of the effect of cognitive-behavioral education and cognitive-behavioral education with the Islamic approach on the rate of spousal abuse and behavioral disorders of their children. PhD Thesis in General Psychology. University of Isfahan, Faculty of Educational Sciences and Psychology.
- Kar, M. (2001). A study on violence against women in Iran. Tehran: Roshangaran Publications and Women's Studies.
- Kargar, M., and Kimiaei, A. (2012). Effectiveness of self-regulation (srct) on cognitive regulation of emotion, emotional harassment and marital confusion. Master's thesis. Ferdowsi University of Mashhad, Faculty of Psychology and Educational Sciences.
- Kerr, M. E., Bowen, M., & Kerr, M. E. (1988). Family evaluation. WW Norton & Company.
- Mechanic, M. B., Weaver, T. L., & Resick, P. A. (2008). Mental health consequences of intimate partner abuse: A multidimensional assessment of four different forms of abuse. *Violence against women*, 14(6), 634-654.
- Mohammadi, M., Alibakhshi, Z., & Sedighi, M. (2019). The effect of Self-differentiation Training Based on Bowen Theory on Women's Self-differentiation and Marital Satisfaction. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(4), 1904-1911.
- Nabavi Hesar, J., Arefi, M., Yousefi, N. (2018) "the efficacy of family therapy based on Bowen's family systems theory and logo therapy on dyadic adjustment and clients' divorce tendency. *Family Psychology*. 4(2): 43-60.
- Priest, J. B. (2015). A Bowen family systems model of generalized anxiety disorder and romantic relationship distress. *Journal of marital and family therapy*, 41(3), 340-353.
- Seif Rabiee, M.; Ramezani Tehrani; and Hatami, R. (2001). Harassment spouse and the factors affecting it. *Women's Research Quarterly*, 1 (4), 5-25
- symptoms and postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*, 75(6), 959-975.
- Bonomi, A. E., Thompson, R. S., Anderson, M., Reid, R. J., Carrell, D., Dimer, J. A., & Rivara, F. P. (2006). Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *American journal of preventive medicine*, 30(6), 458-466.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York, Aronson.
- Breiding, M., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., & Mahendra, R. R. (2015). Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements. Version 2.0.
- Devries, K. M., Mak, J. Y., Garcia-Moreno, C., Petzold, M., Child, J. C., Falder, G., ... & Pallitto, C. (2013). The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*, 340(6140), 1527-1528.
- Estefan, L. F., Coulter, M. L., & VandeWeerd, C. (2016). Depression in women who have left violent relationships: The unique impact of frequent emotional abuse. *Violence against women*, 22(11), 1397-1413.
- Heise, L., Heise, L. L., Pitanguy, J., & Drouin-Germain, A. (1994). *Violence Against Women: The Hidden Health Burden*. World Bank Discussion Paper.
- Hill, T. D., Schroeder, R. D., Bradley, C., Kaplan, L. M., & Angel, R. J. (2009). The long-term health consequences of relationship violence in adulthood: An examination of low-income women from Boston, Chicago, and San Antonio. *American Journal of Public Health*, 99(9), 1645-1650.
- Gamboa, G. (2006). *An exploratory study of risk factor associated with Intimate Partner relationship*. Unpublished Masteral Dissertation, University of California State.
- García-Moreno, C., Pallitto, C., Devries, K., Stöckl, H., Watts, C., & Abrahams, N. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization.

- psychiatry and psychiatric epidemiology, 53(5), 509-519.
- Treimel, M. (2006). The moderating effect on an individual's romantic attachment style on intent to leave a heterosexual clinical couple relationship in which he or she is the victim of emotional abuse. Unpublished Masteral Dissertation, University of Maryland.
- VandeWeerd, C., Coulter, M. L., & Mercado-Crespo, M. C. (2011). Female intimate partner violence victims and labor force participation. *Partner abuse*, 2(2), 147-165.
- Yektatalab, S., Seddigh Oskouee, F., & Sodani, M. (2017). Efficacy of Bowen theory on marital conflict in the family nursing practice: A randomized controlled trial. *Issues in mental health nursing*, 38(3), 253-260.
- Yousefi, N. (2010). Comparison of the effectiveness of the two approaches of family therapy based on schema therapy and Buen's emotional system on the desire for divorce in the clients of the abandoned applicant. *Journal of Psychology*, 3 (11), 1-12.
- ShahMohammadi Mehrjerdi, M., Dokaneifard, F., Shafiabadi, A. (2018). Effectiveness of Bowen's family therapy approach on emotional attachment of couples referring to counseling centers of Shahrerey. *Journal of Social Psychology*. 13(49): 61-71.
- Shirzadi S; Shafiabadi, A., Dokanei, F (2017). The Comparison of Effectiveness of Family Therapy Bowen's and Menuchin on emotional divorce and quality improvement of life couples clients to health house. *Journal of Educational Management Research*. 9(35): 25-40.
- Sullivan, T. P., McPartland, T. S., Armeli, S., Jaquier, V., & Tennen, H. (2012). Is it the exception or the rule? Daily co-occurrence of physical, sexual, and psychological partner violence in a 90-day study of substance-using, community women. *Psychology of violence*, 2(2), 154.
- Tiwari, S., Gray, R., Jenkinson, C., & Carson, C. (2018). Association between spousal emotional abuse and reproductive outcomes of women in India: findings from cross-sectional analysis of the 2005–2006 National Family Health Survey. *Social*