Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal

مجله آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده

2017. Vol. 2, N. 2 (4), 83-101

۱۳۹۵، ۲، ۲ (پیاپی ٤): ۱۰۱-۸۳

دریافت مقاله: ۲۶/۰۶/۱۳۹۵ پذیرش نهایی: ۰۹/۱۲/۱۳۹۵

بررسی یک دهه پژوهش درزمینهٔ مداخله در تعارض‌های خانوادگی و زناشویی

Investigation a decade of Researches concerning intervention in Family and Marital Conflict

Fatemeh Daemi *

Nafiseh Mahdavi **

Saeid Kianpour ***

Jafar Hasani ****

فاطمه دائمی *

نفیسه مهدوی **

سعید کیان پور ***

جعفر حسنی ****

چکیده

پژوهش با هدف بررسی علم‌سنجی مقالات انتشاریافته دهه اخیر در پهنه تعارضات خانوادگی و زناشویی به انجام رسیده است. با به کار بستن روش پژوهش مقطع- توصیفی، نخست همه مقالات فارسی‌زبان نشریات علوم انسانی و پزشکی با کلیدواژه‌های خانواده، زناشویی، زوج، ازدواج، همسر، طلاق، اختلاف، تعارض، تضاد، همسر آزاری، فرزند آزاری، ناسازگاری، خشونت و فرار برای بررسی انتخاب شدند. پس از حذف مقالات تکراری ۱۲۲۱ مقاله از ۱۵۸ نشریه باقی ماند. با جداسازی گستره‌های موردبررسی، آشکار شد که ۸۶ مقاله به گزارش مداخله در تعارضات خانوادگی و زناشویی پرداخته بودند. یافته‌ها نشان داد که بیشترین مداخلات به‌صورت گروهی با حضور همسران انجام‌شده بود. افزون بر این، بیشترین رویکرد درمانی به کار بسته رویکرد شناختی رفتاری، بیشترین طرح پژوهشی بکار بسته طرح آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه، بیشترین شهری که مداخلات در آن انجام‌گرفته بود شهر تهران و بیشترین مکان‌های گردآوری داده‌ها مراکز مشاوره بود. در بخش حمایت‌های مالی نیز تنها هفت درصد از مقالات، دارای پشتیبان مالی بودند. ازاین‌رو، با در نظر گرفتن آمار طلاق و با درنگ در یافته‌های پژوهش، می‌توان از این یافته در راستای افزایش شمار و کیفیت مداخلات و پژوهش‌های آزمایشی برای کاهش تعارض‌های همسران و خانواده‌ها در سطح کشوری استفاده کرد.

واژگان کلیدی: *تعارض‌های خانوادگی، خانواده، زوج، علم‌سنجی، مداخله*

Abstract

The study carried out aimed to investigation the scientometric of published articles in recent decade in field of family and marital conflicts. At first by applying cross sectional-descriptive research method all Persian articles in humanity sciences and medical journals with the keywords of family, marital, couple, marriage, spouse, divorce, discord, conflict, contrast, domestic violence, child abuse, in adjustment, violence, and escape were selected to investigation. After elimination the repeated articles, 1221 articles from 158 journals remained. By separating under study, domains it revealed that 86 articles were proceed to report the intervention in family and marital conflict. The findings indicated that most interventions were administered in group method by attending the spouses. In addition, the most used therapeutic approach was cognitive behavioral, the most applied research design was experimental design with pre-test post-test and control group, the city that most intervention carried out in was Tehran and most places of data collection were counseling centers. Also in the financial support section, only seven percent of articles had a sponsor. Hence by considering the divorce rate, and with contemplation in study findings, this finding can be used in order to increase the number and the quality of interventions and experimental studies to decrease spouses and family conflicts at country level.

Keywords: *family conflict, family, couple, scientometric, intervention*

* دانشجوی دکترای روان‌شناسی سلامت، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی (نویسنده مسئول) daemi.f@hotmail.com

** .دانشجوی دکترای مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

***. دانشجوی دکترای زوج و خانواده‌درمانی، دانشگاه ویرجینیا تک

****. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

مقدمه

شاید در نگاه نخست تعریف «خانواده» ساده باشد ولی معنای این واژه از گروهی به گروه دیگر ناهمسان است و شاید در طول زمان تغییر کند (بنوکرتیس، ۲۰۱۵). در راستای تعریف خانواده و ساختار آن، پاسخ مردم[۱] به پرسش «خانواده چیست و چه چیزی نیست» در سال ۲۰۱۰ میلادی به ترتیب فراوانی بدین شرح است: زوج ازدواج‌کرده با فرزند؛ زوج ازدواج‌کرده بدون فرزند؛ تک والد با فرزند؛ زوج ازدواج‌نکرده با فرزند؛ زوج هم‌جنس با فرزند؛ زوج هم‌جنس بدون فرزند و زوج ازدواج‌نکرده بدون فرزند (لامانا، ریدمن و استوارت، ۲۰۱۴).

با نگاهی جهان‌شمول به موضوع خانواده می‌توان گفت که دگرگونی‌های فراوانی در مفهوم جهانی خانواده به وجود آمده است. برخی بر این باورند که این دگرگونی‌ها تباهگر هستند درحالی‌که برخی دیگر آن را راهی به‌سوی فرصت‌ها و دریافتی نو می‌بینند (آدامز، ۲۰۰۴). در این راستا می‌توان گفت که خانواده‌های ایرانی نیز از این وضعیت مستثنا نبوده و با توجه به تاریخچه و سیر تحولی خویش، در چند دهه‌ی اخیر دگرگونی‌های منحصربه‌فردی را تجربه نموده‌اند. در ایران دگرگونی‌های فراوانی در شیوه و گوناگونی نگاه مردم به زندگی دیده می‌شود و ازاین‌رو ماهیت چنین شرایطی می‌طلبد که گستره‌های موردبررسی در موضوع خانواده گوناگونی بیشتری پیدا کند. یکی از این گستره‌ها مربوط به تعارضات خانوادگی و زناشویی است.

علی‌رغم همه دگرگونی‌ها و تعاریف فراوان، آنچه در خانواده آشکار است این است که خانواده چیزی بیش از مجموعهٔ فضای جسمی و روان‌شناختی ویژه‌ای است که افراد در آن با هم سهیم هستند. درعین‌حال در جامعه امروزی که به‌سرعت رو به دگرگونی است، خانواده در گونه‌ها و آمیختارهای گوناگونی وجود دارد و نشان‌دهنده گوناگونی میراث‌های فرهنگی است. هر خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که ویژگی‌های ویژه خود را دارد. این نظام اجتماعی، مجموعه‌ای از اصول و قواعد را ابداع و هریک از اعضای خود را در نقش‌های ناهمگونی منسوب می‌کند. در

[۱]. در فرهنگ غرب

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

این نظام افراد به‌وسیله علایق و دل‌بستگی‌های عاطفی نیرومند، دیرپا و متقابل به یکدیگر متصل شده‌اند ولی شاید از شدت و حدت این علایق و دل‌بستگی‌ها در طی زمان کاسته شود (گلدن برگ و گلدن برگ، ۲۰۱۲). یکی از عللی که می‌تواند دل‌بستگی اعضای خانواده، به‌ویژه زوجین را تحت تأثیر قرار دهد، تعارض است.

در روان‌شناسی و دیدگاه‌های وابسته به آن، تعارض از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. وجود تعارض بهنجار و اجتناب‌ناپذیر است (سیفرت و شوارتز، ۲۰۱۱)؛ ولی همچنان برخی از مردم که در بافت یک رابطه عاطفی قرار دارند، بر این باورند که اگر رابطه خوب باشد نباید در آن تعارض وجود داشته باشد. این مسئله یک افسانه است ولی وقتی‌که به‌ناچار تعارضی رخ می‌دهد معمولاً تا سرانجام آن رابطه به این برآیند می‌رسند که بی‌گمان این رابطه از آغاز اشتباه بوده است (شفر، ۲۰۱۵). تجربه ناسازگاری و تعارض یکی از ویژگی‌های انسان بودن یا یکی از لازمه‌های هستی داشتن است (کامینگز و دیوس، ۲۰۰۲). تعارض در فرهنگ دهخدا، معارضه کردن یکی با دیگری و در فرهنگ معین متعرض یکدیگر شدن یا ناسازگاری کردن تعریف‌شده است؛ ولی گستره تعارض تنها به دادن زدن، جیغ کشیدن و یا کشمکش محدود نمی‌شود، هرگونه ناهمسانی در باورها و تفکرات از بحث‌های بسیار لذت‌بخش و مثبت گرفته تا جروبحث‌هایی که با صدای بلند و خصمانه همراه است، در این گستره قرار می‌گیرد (فرکلوث و کامینگز، ۲۰۰۸). آمار طلاق که معتبرترین شاخص تعارضات زناشویی است (کرنی و بردبری، ۱۹۹۷) در سال‌های اخیر در ایران به بالاترین تراز خود رسیده است. یکی از شواهد این موضوع آمار طلاق است که از ۱۴۲۸۴۱ تعداد در سال ۱۳۹۰ به ۱۶۳۵۶۹ تعداد در سال ۱۳۹۳ رسیده است. همچنین گزارشی که خبرگزاری مهر در سال ۱۳۹۳ از مرکز آمار ایران منتشر نمود مبنی بر این است که طی سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۰ میزان طلاق افزایش‌یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۳).

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

بر پایه سرنویس‌های موضوعی پزشکی (Mesh[1]) به‌طورکلی تعارضات خانوادگی در سه دسته تقسیم‌بندی می‌شوند. تعارض میان والدین (همسران)[2]، تعارض میان والدین و فرزند[3] و تعارض میان دیگر اعضای خانواده[4].

وجود تعارض زوجین از واکنش در برابر ناهمسانی‌های فردی برمی‌آید و هنگامی نیرو می‌گیرد که احساس خشم، خصومت، کینه، نفرت، حسادت، بدرفتاری کلامی و بدنی بر روابط همسرها حاکم شود (دیویس، ترجمه بهاری، ۱۳۸۲). همچنین می‌توان تعارض را به‌عنوان فرآیندی در نظر گرفت که طی آن یکی از طرفین پی می‌برد که طرف مقابـــل مسائل موردعلاقه او را سرکوب می‌کند (گریف و برین، ۲۰۰۰). از دیدگاه سیستمی نیز این تعارض، کشمکش بر سر به چنگ آوری پایگاه و منابع قدرت است که در جهت حذف امتیاز دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند (براتی، ۱۳۷۵). در راستای تعارضات خانوادگی، یکی از تعارضات برآمده از نافرمانی و مخالفت فرزندان با خواسته‌های والدین و ایجاد تعارض میان والدین و فرزندان است که معمولاً در سنین بلوغ و نوجوانی رخ می‌دهد. این اختلافات به این دلیل است که فرزندان با افزایش سن، خواستار دگرگونی‌هایی در رفتار والدین خود هستند و در برابر والدین اغلب تصوری از یک فرزند آرمانی در ذهن خود دارند و همواره فرزند خویش را با آرمان‌های خود هم سنجی می‌کنند که این روند به تعارض‌ها و ناسازگاری‌های میان والد و فرزند دامن می‌زند (نیکولز و شوارتز، ترجمه دهقانی و همکاران، ۱۳۹۳).

در برابر این تعارضات و اختلافات خانوادگی، خانواده درمانگری همان‌گونه که گلدن برگ و همکارش (گلدن برگ و گلدن برگ، ۲۰۱۲) باور دارند بر پایه یک رویکرد ارتباط نگر، به‌رغم پذیرش ارزشمندی فرایندهای درون روانی هر فرد، از دیدگاه گسترده‌تری حمایت می‌کند. بر پایه این رویکرد رفتار فرد را هنگامی می‌توان بهتر فهمید که در بافت یک نظام اجتماعی-یعنی خانواده

1. Medical Subject Headings (MeSH)
2. struggle or disagreement between parents
3. parent and child
4. other members of a family

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

به آن نگریسته شود. درواقع علیت حلقوی که در میان اعضای خانواده وجود دارد، خانواده درمانگر را وامی‌دارد تا به‌جای جستجوی یک تبیین خطی به دنبال درک فرایندهای خانوادگی باشد؛ ولی با داشتن دیدگاهی کمابیش هم‌راستا در علت، بر سر اینکه برای درمان چه باید کرد، اتفاق‌نظر وجود ندارد. برخی درمانگران باور دارند هنگامی می‌توان کار را «خانواده‌درمانی» تلقی کرد که همه اعضای خانواده هسته‌ای یعنی والدین و کودکان در برنامه حضورداشته باشند. برخی دیگر رویکردی پراگماتیک دارند و با اعضای حاضر در جلسه کار می‌کنند. برخی هم اعتقاددارند خانواده‌درمانی را می‌توان از کانال یکی از اعضای خانواده انجام داد. برخی هم تا دو نسل را در درمان شرکت می‌دهند.

درمجموع می‌توان گفت که یکی از راهبردهای کاهش تعارض‌های زناشویی و خانوادگی اتخاذ رویکردهای درمانی مناسب است. در جامعه ایران شاهد گوناگونی رویکردهای مداخلات درزمینهٔ تعارض‌های خانوادگی و زناشویی هستیم. این گوناگونی از یک‌سو روشنگر اعتبار و ارزشمندی مداخلات است و از سوی دیگر می‌تواند منجر به پیش‌پاافتادگی و آثار ناخواسته شود؛ بنابراین بررسی علمی و باریک بینانه این مداخلات از ابعاد اثربخشی، جامعه هدف، متغیرهای مؤثر و محتوای آن‌ها می‌تواند دارای ارزش‌های بنیادین و کاربردی باشد. اهمیت و جایگاه خانواده و همین‌طور فراوانی تعارض‌های این گستره ازیک‌طرف و اهمیت بررسی کمی بروندادهای علمی، به‌ویژه مقاله‌های پژوهشی که یکی از شاخص‌های تولید علم به شمار می‌روند از طرفی دیگر ما را بر آن داشت تا به بررسی و شناخت وضعیت موجود در گستره مداخلات در خانواده با به‌کارگیری مطالعه علم‌سنجی بپردازیم. سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای تکاپوهای پژوهشی آینده نیازمند ارزیابی توصیفی و نقد تولید و توزیع علم در دهه‌های گذشته است؛ بنابراین جهت پژوهش در گسترهٔ تعارضات خانوادگی و زناشویی در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف آن‌ها چشم‌اندازی کلی نیاز است تا موجب گسترش پژوهش در بخش‌هایی شود که توجه کمتری به آن‌ها شده است و در بهبود روند سیاست‌گذاری‌های پژوهشی وابسته مؤثر باشد. بر این پای‌بست مطالعه حاضر در پی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

بررسی یک دهه پژوهش درزمینهٔ مداخلات تعارض‌های خانوادگی و زناشویی در ایران برآمده است تا بتواند بخشی از اهداف ذکرشده را پوشش دهد.

روش

پژوهش حاضر تحلیلی توصیفی از نوع علم‌سنجی است. برای بررسی یافته‌های پژوهشی «مداخلات در تعارضات خانوادگی و زناشویی» در طول یک دهه در ایران، از پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID[1]) استفاده شد. این پایگاه که قابلیت جستجو به‌صورت کلیدواژه‌ای را دارا است، اغلب مقالات را به‌صورت متن کامل در اختیار پژوهشگران قرار می‌دهد.

برای تعریف تعارض خانوادگی[2]، از تعریفی استفاده شد که در پایگاه علمی (PubMed) آمده و تقسیم‌بندی که برای آن معرفی‌شده است. در این پایگاه تعارض خانوادگی، نزاع یا ناسازگاری میان والدین، والد و فرزند یا اعضای دیگر خانواده، تعریف‌شده است (۲۰۰۸). با توجه به هدف مطالعه، تنها مقالات پژوهشی فارسی‌زبان وارد این مطالعه شدند؛ مقاله پژوهشی دربرگیرنده مقالات اصیل، گزارش موردی، تحلیل محتوا، ارزشیابی برنامه، ابزارسازی و مقالات نظریه‌سازی بود. در این کار مقالات ترجمه و مقالات مروری که فاقد فرا تحلیل بودند، وارد نشدند. هم‌چنین، ازآنجاکه بررسی جوانب روان‌شناختی مسائل خانوادگی و زناشـویی موردنظر بوده است، مقالاتی که در برخی گستره‌ها (مانند طلاق) در گستره مباحث حقوقی یا جامعه‌شناختی قرار می‌گرفتند از بررسی حاضر حذف شدند. بررسی به مقالاتی محدود شد که در یک دورهٔ ۱۰ ساله، از فروردین ۱۳۸۰ تا پایان اسفند ۱۳۸۹ چاپ‌شده بودند.

در جستجوی مقالات از جستجوی الکترونیک مجلات و مقالات استفاده شد. بدین‌صورت که در آغاز با توجه به فهرست مجلات علوم انسانی و پزشکی نمایه شده در پایگاه اطلاعات علمی (SID) با توجه به اهداف پژوهش به بررسی مقالاتی که در عنوان آن‌ها واژه‌های «خانواده، زناشویی، زوج، ازدواج، همسر، طلاق، اختلاف، تعارض، تضاد، همسر آزاری، فرزند آزاری،

[1]. Scientific Information Database (SID)
[2]. family conflict

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

ناسازگاری، خشونت و فرار» بود، پرداخته شد. ازآنجاکه هر یک از کلیدواژه‌ها به‌طور جداگانه مورد جستجو قرار گرفتند، ازاین‌رو ممکن بود برخی مقالات تـــکراری باشند ازاین‌رو پس از جمع‌آوری همه مقالات با کلیدواژه‌های مذبور و بررسی آن‌ها مقالات تکراری حذف شدند که درمجموع تعداد ۱۲۲۱ مقاله در ۱۵۸ مجله به دست آمد. درنهایت از میان این تعداد مقاله در غربالگری نخستین، تعداد ۲۰۸ مقاله شرایط ورود به پژوهش را پیدا کردند. لازم به ذکر است که انتخاب مقاله با توجه به‌عنوان و چکیده آن صورت گرفت. ولی برای ارزیابی شاخص‌های موردبررسی، از متن کامل مقالات استفاده شد. پس از جداسازی گستره‌های موردبررسی، ۸۶ مقاله به مداخله در تعارضات خانوادگی و زناشویی پرداخته بودند. در این میان، مقالاتی که گروه نمونه آن‌ها نمونه بدون تعارض بود، مداخلاتشان در دسته آموزش و مقالاتی که گروه نمونه آن‌ها نمونه همراه با تعارض بود، مداخلاتشان در دسته درمان قرار گرفت.

ابزار

برای بررسی محتوای هر مقاله بر پایه اهداف موردنظر، فرمی طراحی شد که متغیرهای زیر را موردبررسی قرار می‌داد.

۱. *اطلاعات مقاله نگاری:* دربرگیرنده نام نشریه، سال انتشار مقاله، نام نویسنده اول؛

۲. *حوزه و موضوع پژوهش:* منظور از حوزه پژوهش، حوزه کلی از علم و منظور از موضوع، عناوین خاصی است که پژوهش در آن زمینه انجام‌شده است. یک مقاله ممکن بود چند حوزه یا موضوع را در بربگیرد.

۳. *روش پژوهش:* منظور از روش پژوهش، متدولوژی مورداستفاده در پژوهش است.

۴. *محل پژوهش:* دربرگیرنده گسترهٔ جغرافیایی (کشوری، استانی، شهر، روستا) و مکان جمع‌آوری داده‌ها (مانند بیمارستان، دانشگاه، مراکز مشاوره و روان‌شناختی، مراکز قضایی، آموزشگاه‌ها و ...). یک مقاله ممکن بود چند محل پژوهش را در بربگیرد.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

۵. *منبع حمایت مالی:* منبعی است که رویهمرفته پژوهش یا بخشی از آن سرمایه‌گذاری و حمایت مالی کرده باشد.

شیوه اجرای پژوهش

اطلاعات فرم مذکور به‌وسیله سه تن از مؤلفین که دارای مدرک کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی با گرایش خانواده بودند، استخراج می‌شد.

ابتدا در مرحله آزمایشی (پایلوت) به‌طور مشترک ۳۰ مقاله بررسی شد و اطلاعات لازم جمع‌آوری گردید. در طی انجام کار، موارد مورد اختلاف و ابهام برای رسیدن به توافق نظر مطرح می‌گردید و با انجام بحث‌های متعدد توافق جمعی ایجاد می‌شد. در مواردی که عضوی از گروه قانع نمی‌شد نظر اکثریت اعمال می‌شد. در این مرحله اصلاحات لازم نیز در فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات انجام شد و راهنمای تکمیل فرم‌ها کامل‌تر گردید. در ادامه؛ طی نشست‌های متعدد به‌طور هم‌زمان هر فرد فرم جداگانه‌ای را برای هر مقاله پر می‌کرد، سپس فرم‌ها با هم هم سنجی می‌شد و موارد اختلاف شور می‌گردید، در مواردی که اختلاف‌نظر باقی می‌ماند، نظر اکثریت اعمال می‌گردید. درنهایت شاخص‌هایی که در این پژوهش مورد ارزیابی قرار می‌گرفتند در فرم اصلی ثبت و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل توصیفی قرار گرفتند.

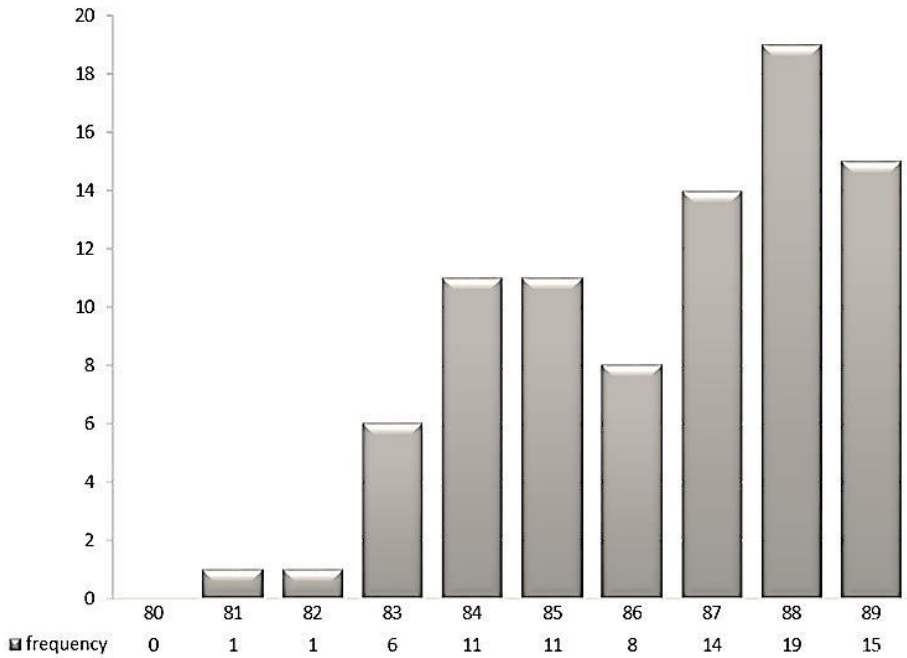
یافته‌ها

از ۱۲۲۱ مقاله از مقاله‌های موجود در مجلات علوم انسانی و علوم پزشکی بانک اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) که بر اساس اهداف موردنظر دارای معیارهای پژوهشی بودند، ۲۰۸ عنوان مقاله به موضوع تعارضات خانوادگی و زناشویی پرداخته بودند، از این میان ۸۶ مقاله به مداخلات در تعارضات خانوادگی و زناشویی اختصاص داشتند که تعداد ۷۹ مقاله (۹۱/۹ درصد) در مجلات علمی- پژوهشی علوم انسانی و ۷ مقاله (۸/۱ درصد) در مجلات علمی- پژوهشی علوم پزشکی به چاپ رسیده است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

روند سالانه انتشار مقالات درزمینهٔ مداخلات در تعارضات خانوادگی و زناشویی در نمودار شماره ۱ نشان داده‌شده است.



نمودار شماره ۱. روند سالانه انتشار مقالات مرتبط با مداخلات در تعارضات خانوادگی و زناشویی

همان‌گونه که در نمودار مشخص است، بیشترین مقالات در گستره تعارض‌های خانوادگی و زناشویی در دهه موردبررسی، مربوط به سال ۱۳۸۸ و کمترین آن مربوط به سال ۱۳۸۰ است. درمجموع روند انجام پژوهش در این دهه روندی فزاینده است.

به‌طورکلی معیار محققین این پژوهش در پژوهش‌های مداخله‌ای، رویکردها و مداخلات مبتنی بر مکاتب خانواده درمانگری و زوج درمانگری بوده است. از میان این مقالات، ۴ مقاله (۴/۷ درصد) مداخله را به‌صورت فردی و ۸۲ مقاله (۹۵/۳ درصد) مداخله را به‌صورت گروهی انجام داده بودند.

همچنین ۵۲ مقاله (۶۰/۵ درصد) به درمان و ۳۴ مقاله (۳۹/۵ درصد) به آموزش، به‌عبارت‌دیگر مداخله جنبه آموزشی داشت، پرداخته بودند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

از این ۸۶ مقاله، مداخله در ۵۶ مقاله (۶۵/۱ درصد) روی زوج، ۴ مقاله (۴/۷ درصد) روی همه خانواده و ۲۶ مقاله (۳۰/۲ درصد) روی یکی از اعضای خانواده انجام‌گرفته بود.

رویکردهایی که جهت درمان یا آموزش در این مقالات استفاده‌شده بود دربرگیرنده: شناختی با ۲ مقاله (۲/۳ درصد)، شناختی- رفتاری با ۹ مقاله (۱۰/۵ درصد)، هیجان مدار با ۴ مقاله (۴/۷ درصد)، روایت درمانی با ۱ مقاله (۱/۲ درصد)، روابط موضوعی با ۱ مقاله (۱/۲ درصد)، راهبردی با ۱ مقاله (۱/۲ درصد)، راه‌حل مدار با ۷ مقاله (۸/۱ درصد)، ساختی با ۳ مقاله (۳/۵ درصد)، تجربه نگر/ انسان‌گرا با ۲ مقاله (۲/۳ درصد)، مهارت ارتباطی با ۵ مقاله (۵/۸ درصد)، حل مسئله با ۵ مقاله (۵/۸ درصد)، تحلیل روابط متقابل با ۶ مقاله (۷ درصد)، استفاده بیش از یک رویکرد با هدف مقایسهٔ غیره با ۱۰ مقاله (۱۱/۶ درصد) و درنهایت ۳۰ مقاله (۳۴/۹ درصد) با رویکردهای پراکنده‌ای که به‌صورت مشخص در گروه‌های مذکور، رویکـــــــردهای اصلی خانواده درمانگری، جای نمی‌گرفت، مانند مشاوره انگیزشی نظام‌مند گروهی، تغییر شیوه زندگی، مهارت هوش هیجانی و ... همچنین یک مقاله هم به دارو درمانگری هم‌زمان پرداخته بود.

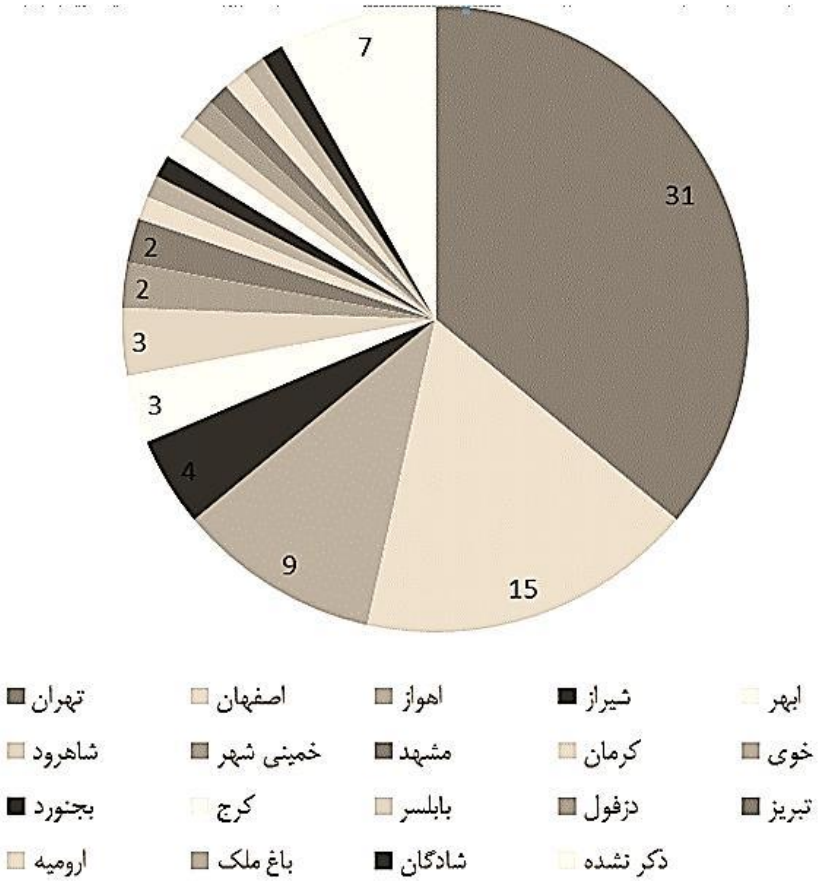
یافته‌ها نشان می‌دهد که تعداد جلسات مداخله میان ۱ تا ۱۶ جلسه در نوسان است. بیشترین فراوانی مربوط به ۸ جلسه و کمترین فراوانی مربوط به ۱، ۱۵ و ۱۶ جلسه است. میانگین تعداد جلسات، ۹ جلسه است. ۸ مقاله نیز تعداد جلسات خود را ذکر نکرده بودند.

همچنین یافته‌ها نشان داد که زمان جلسات مداخله میان ۴۵ دقیقه تا ۱۸۰ دقیقه در نوسان است. اگرچه یکی از مقالات هم به‌صورت یک کارگاه ۸ ساعته برگزارشده بود. بیشترین فراوانی مربوط به ۹۰ دقیقه و کمترین فراوانی مربوط به ۴۵ دقیقه (به‌جز یک کارگاه یک‌روزه ۸ ساعته) است. ۲۷ مقاله نیز زمان جلسات خود را ذکر نکرده بودند.

از میان ۸۶ مقاله موردبررسی، ۸۴ مقاله به‌صورت پژوهش آزمایشی میان گروهی و ۲ مقاله به‌صورت پژوهش آزمایشی درون‌گروهی انجام‌شده بود که از میان پژوهش‌های میان گروهی، ۵ مقاله به طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه، ۷۷ مقاله به طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و ۲ مقاله به طرح پس‌آزمون با گروه گواه اختصاص داشت. میان ۲ مقاله درون‌گروهی نیز، ۱ مقاله به‌صورت AB و دیگری به‌صورت طرح‌های خط پایه چندتایی انجام‌شده بود.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]



نمودار شماره ۲. گستره جغرافیایی مقالات مرتبط با مداخلات در تعارضات خانوادگی و زناشویی

در بخش گستره‌ی جغرافیایی ۷۸ پژوهش به‌صورت شهری و ۱ پژوهش به‌صورت روستایی انجام‌شده بود. اگرچه در ۷ پژوهش گستره جغرافیایی ذکر نشده بود. بیشترین شهری که در آن مداخلات انجام‌گرفته بود تهران با ۳۱ فراوانی بود. آن دیگر شهرها به همراه فراوانی‌شان در نمودار بالا قابل‌مشاهده است.

بیشترین مکان‌های جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش‌ها به ترتیب: مرکز مشاوره ۲۴ مقاله (۲۷/۹ درصد)، مدرسه ۱۳ مقاله (۱۵/۱ درصد)، پژوهش چندمرکزی با ۸ مقاله (۹/۳ درصد)، بیمارستان ۵ مقاله (۵/۸ درصد)، دانشگاه ۵ مقاله (۵/۸ درصد)، مرکز قضایی ۳ مقاله ۳/۵ درصد)، سطح شهر ۳ مقاله (۳/۵ درصد)، ۱۳ مقاله سایر موارد... و ۱۰ مقاله مکان جمع‌آوری داده‌های خود را ذکر نکرده بودند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

در بخش حمایت‌های مالی از پژوهش‌های انجام‌گرفته، تنها ۶ مقاله (۷ درصد) حمایت مالی خود را ذکر کرده بودند. به علت در دسترس نبودن متن کامل ۱ مقاله، منبع حمایت مالی آن به‌طور نامشخص باقی ماند.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، بررسی‌های انجام‌شده در گستره رویکردهای مداخلاتی خانواده درمانگری مورد بازبینی قرارگرفته‌اند تا راه‌های طی شده و خلأهای پژوهشی موجود آشکار شوند. یکی از آشکارترین یافته‌های کمی بررسی پیش رو در این دوره ده‌ساله شمار مقاله‌های منتشرشده در گستره مشکلات و تعارضات خانوادگی است که سیر افزایشی داشته‌اند. به‌گونه‌ای که از یک مقاله در سال ۱۳۸۱ به ۱۹ مقاله در سال ۱۳۸۹ رسیده است. همانا افزایش تدریجی شمار مقاله‌های علمی یک پدیده جهانی است (فاوا و همکاران، ۱۹۹۸؛ اوکاشا، کرم، ۱۹۹۸). برای نمونه در یک دهه‌ی اخیر در مجلات معتبر علمی شمار مقالاتی که در عنوان آن‌ها کلمه‌ی «ازدواج» وجود داشته در حدود ۴۸ درصد در سنجش با دهه‌ی پیش از آن افزایش نشان داده است (فینچام و بیچ، ۲۰۱۰). از طرفی، در سال‌های اخیر در ایران شاهد افزایش روزافزون مسائل و مشکلات خانوادگی و در شدیدترین حالت آن طلاق هستیم. به‌گونه‌ای که نسبت ازدواج به طلاق در کشور در سال ۱۳۹۰ به‌طور تقریبی ۶ به ۱ است و این در حالی است که در شهرهای بزرگ‌تر آمارها وضعیت نامناسب‌تری را در سنجش با متوسط کشوری نشان می‌دهند (سازمان ثبت‌احوال کشور، ۱۳۹۱). همین مسئله باعث شده است که توجه پژوهشگران نیز به این گستره بیشتر جلب شود و برون دادهای علمی در زمینه‌های خانواده، زوج و مسائل و مشکلات خانوادگی افزایش یابد. اگرچه اضافه شدن رشته‌های نوینی ازجمله خانواده‌درمانی و همین‌طور برگزاری همایش‌ها و سخنرانی‌های مرتبط نیز به این روند کمک کرده است.

تحلیل و بررسی یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اغلب مداخلات به‌صورت گروهی (۹۵/۳ درصد)، با هدف درمان (۶۰/۵ درصد) و با حضور زوج (۶۵/۱ درصد) انجام‌شده بود. این یافته نشان می‌دهد که در کارهای پژوهشی، به‌ویژه در به‌کارگیری مداخلات درمانی برای همسرها و

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

خانواده‌ها، بیشتر از رویکرد گروه درمانگری استفاده می‌شود و مداخلات غیر گروهی کمتر در پژوهش‌ها مورداستفاده قرار می‌گیرند. ازاین‌رو به نظر می‌رسد اطلاق زوج درمانگری گروهی به این گروه از مداخلات درست‌تر باشد. شاید بهترین تبیین برای این مسئله سادگی در پیش برد جلسات گروهی به لحاظ زمانی و مالی است. از طرفی استفاده از مداخلات درمانی زمانی که خانواده با بحران روبرو می‌شود از بهترین رویکردهاست، ولی به نظر می‌رسد جایگاه آموزش جهت پیشگیری از اختلال و تعارض در ازدواج و خانواده کمی نادیده انگاشته شده است. درحالی‌که در زمینه بهداشت و سلامت بنیاد بر آموزش و پیشگیری است؛ بنابراین توجه به آموزش همانند درمان می‌تواند از پیش‌نیازهای مهم این فرآیند باشد.

در پژوهش‌های چاپ‌شده، بیشتر کوشش شده است از حضور هر دو فرد (زوج) استفاده شود. به نظر می‌رسد این مسئله نشان‌گر آن است که همکاری مردان که اغلب کمتر در مداخلات تمایل به ایفای نقش دارند، پررنگ‌تر شده است. این مهم می‌تواند برآمده از برجسته شدن برتری‌های مداخلات روان‌شناختی توسط رسانه‌ها، کتاب‌ها و خبرگی متخصصان امر در دید عموم جامعه باشد؛ ولی این نکته را نیز نباید از ذهن دور داشت که مداخلات پژوهشی اغلب به‌طور رایگان صورت می‌گیرد و حتی برای جلب نظر همسرها و خانواده‌ها جهت شرکت در جلسات تقویت‌کننده و دلگرمی‌هایی در نظر گرفته می‌شود.

ولی موضوعی که دراین‌بین مطرح می‌شود مربوط به اقبال بیشتر زوج درمانگری در سنجش با خانواده درمانگری در میان پژوهشگران است. همان‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهد مداخلات تنها در ۴ مقاله (۴/۷ درصد همه مقالات) بر روی همه خانواده صورت گرفته و در ۳۰/۲ درصد از مقالات بر روی یکی از اعضای خانواده انجام‌شده است. ازآنجایی‌که بیشتر نظریه‌های خانواده درمانگری رویکردی سیستمی به درمان خانواده و زوج دارند و نیز باوجود کوشش‌های فراوان و متمادی متخصصان این عرصه در کشور هرچند به تعداد کم، آشکار است که خانواده درمانگری در معنای اصیل خود و به‌صورت سیستمی هنوز در ایران جایگاه اصلی خود را نیافته است.

در حوزه رویکردهای درمانی، بیشترین رویکرد درمانی استفاده‌شده مربوط به استفاده از رویکرد شناختی رفتاری بود. اگرچه این نکته دارای اهمیت است که اغلب پژوهش‌ها بیش از دو رویکرد

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

درمانی را در دو گروه یا سه گروه با هدف هم سنجی اثربخشی استفاده کرده بودند و این پرسش را مطرح می‌کند که چرا هم سنجی رویکردها با این فراوانی انجام می‌گیرد؟ نبود آمار مشخص از اثربخشی هر یک از این درمان‌ها در مشکلات خانواده‌های ایرانی را می‌توان از دلایل آن برشمرد.

از برجسته‌ترین علت‌هایی که می‌توان برای به‌کارگیری بیشتر رویکرد شناختی رفتاری در مداخلات موردبررسی به شمار آورد شهرت و آوازه آن در چشم‌انداز فردی و بالینی به درمان اختلالات و مشکلات روان‌شناختی است که البته تألیف‌ها و ترجمه‌های بسیاری نیز در این گستره در کشور انجام‌گرفته است. درواقع شاید این‌گونه بتوان تبین کرد که محققین همان دیدگاه فردی و بالینی به درمان را در چارچوب رویکرد شناختی رفتاری برای درمان زوج و خانواده به کار می‌گیرند!

همچنین تحصیلات دانشگاهی بیشتر استادانی که در دانشگاه‌های کشور به امر خانواده و زوج اهتمام می‌ورزند روان‌شناسی بالینی، عمومی و مشاوره با گرایش‌های گوناگون است که قریب به‌اتفاق پیرو و ترغیب‌کننده چشم‌انداز و رویکرد فردی به درمان هستند. چگونه ممکن است پژوهشگری با این پیش‌زمینه چشم‌انداز فردی خود را کنار بگذارد و با دیدی سیستمی (در معنای اصیل خانواده درمانگری) به درمان و پژوهش بپردازد؟ ازاین‌رو خیلی جای شگفتی نیست که رویکرد شناختی رفتاری در ایران بیشترین تعداد مقاله را در رویکردهای درمانی به تعارضات زناشویی و خانوادگی به خود اختصاص دهد.

روش‌شناسی همه پژوهش‌ها به‌صورت مقطعی بود. دلیل آن چه‌بسا آسانی در اجرای این نوع پژوهش‌ها است، چراکه انجام دادن پژوهش‌های طولی و آینده‌نگر با توجه به مدت طولانی پژوهش و دشواری‌هایی که در بردارد، پژوهشگر را به‌سوی پژوهش‌های مقطعی می‌کشاند. به نظر می‌رسد نیاز است سازمان‌های تخصیص دهنده بودجه‌های پژوهشی، بودجه‌هایی را در اختیار پژوهش‌های طولی قرار دهند. شاید یکی دیگر از دلایل استفاده گسترده از پژوهش‌های مقطعی، الزام دانشجویان برای ارائه پایان‌نامه پژوهشی باشد که آنان را وادار به انتخاب موضوع پژوهشی بر پایه سهولت و زمان کم می‌کند که ایشان را هرچه سریع‌تر به نتیجه برساند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

بیشترین طرح پژوهشی مورداستفاده نیز مربوط به طرح آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. این طرح پژوهشی از اعتبار درونی بالایی برخوردار است و به‌کارگیری آن توسط محققین باعث قابل‌اعتمادتر شدن پژوهش‌ها شده است.

قابل‌ذکر است که بیشترین مکان جمع‌آوری داده‌ها در مراکز مشاوره بود.

در بخش مربوط به گستره جغرافیایی بیشترین مداخلات در شهر تهران و بعدازآن در شهر اصفهان انجام‌شده بود. بنا به نوپا بودن این مداخلات، هنوز شاهد استفاده از این مداخلات در شهرهای کوچک و روستاها نیستیم. از دلایل آن می‌توان به مراجعه کمتر همسرها و خانواده‌ها به متخصصین و ازاین‌رو انجام مطالعات پژوهشی کمتر در این عرصه اشاره کرد. همچنین کم بودن منابع تخصصی مطالعاتی با محتوای خانواده در دیگر شهرها و روستاها می‌تواند از دیگر دلایل باشد. از طرفی در دانشگاه‌ها و مراکز مشاوره شهرهای کوچک‌تر استادان و درمانگران کارآزموده در زوج درمانگری و خانواده درمانگری کمتر دیده می‌شود.

اکثریت پژوهش‌ها منبع حمایت مالی خود را ذکر نکرده بودند (تنها شش مقاله ذکر کرده بودند). این یافته نشان می‌دهد که سهم منابع (دولتی و خصوصی) در حمایت از پژوهش‌های گستره خانواده چه‌بسا بسیار کم و ناچیز است. به نظر می‌رسد یا هنوز نیاز به پژوهش در این زمینه احساس نشده است یا پژوهشگران گرایشی به ذکر منبع حمایت مالی ندارند. شاید بهتر باشد افزون بر بیشتر شدن حمایت‌های مالی از نهادهای وابسته (دولتی و خصوصی)، نویسندگان نیز از سوی حامیان مالی و هیئت تحریریه مجلات ناگزیر به نوشتن منبع حمایت مالی در مقالات خود باشند.

با نگاهی گذرا به آمار مداخلات انجام‌شده در این دوره ده‌ساله، باید گفت که هنوز فاصله زیادی تا انجام تحقیقات با کمیت و کیفیت بالا داریم تا بتوانیم با به‌کارگیری آن‌ها به حل مؤثر تعارضات خانوادگی و زناشویی دست‌یابیم.

به‌طورکلی همان‌گونه که یافته‌ها نشان می‌دهد، از میان ۸۶ مقاله مداخله، تنها ۶۵/۱ درصد مقالات از رویکردهای خانواده درمانگری و زوج درمانگری شناخته‌شده استفاده کرده بودند. در این نوع مداخلات شاهد دودسته مداخله بودیم، مقالاتی که آموزش داده بودند و یا مقالاتی که به درمان پرداخته بودند. حال اگر بخواهیم پا را فراتر نهاده و کمی با تأمل به بررسی کمی و کیفی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

محتوای آموزشی و درمانی این مداخلات (بر اساس گزارش در مقالات) بپردازیم شاهد خواهیم بود که در تعداد نه‌چندان کم مقالات هدف اصلی نتیجه معنی‌دار آماری و تولید مقاله است. بر پایه بررسی شمار زیادی از مقالات برگرفته از پایان‌نامه‌های دانشجویی است و اینکه محتوای آموزش یا درمان (مداخلات) برخی مقالات سطحی و بدون در نظر گرفتن بسته مداخله‌ای مشخص و آزموده شده است. در این مقالات مداخلات اغلب به‌صورت گروهی، در ۹۰ دقیقه و در ۸ جلسه برگزارشده است و مشخص نیست درمانگر فردی تازه‌کار و درگیر آموزش بوده است یا درمانگری ورزیده. پرسش اینجاست که آیا این بسته‌های اجرایی که اغلب جلسه اول را به معارفه، ایجاد رابطه درمانی و بیان هدف جلسات می‌گذرانند و جلسه آخر را نیز به خلاصه بندی اختصاص می‌دهند، ضمن اینکه اکثریت این جلسات به‌صورت گروهی بوده است و همین گروهی بودن زمان بیشتری را برای هر مداخله نیاز دارد، می‌توانند با باقیمانده جلسات برای همسرانی که در وضعیت متعارض و گاهی رو به طلاق هستند سودمند واقع شوند؟! اگر بخواهیم پاسخ این پرسش را در مقالاتی که بررسی کرده‌ایم بیابیم، همه مقالات پاسخ «بلی» به این پرسش می‌دهند چراکه همه مقالات در پس‌آزمون‌های خود به این نتیجه رسیده‌اند که مداخلات درمانیشان تفاوت معنی‌داری را حاصل کرده است! و با در نظر گرفتن همه کمبودها چه ازنظر تخصص و امکانات همچنان این جای شگفتی از این ناهمسانی‌های آماری معنی‌دار برایمان پررنگ‌تر می‌شود! به نظر می‌آید این درمان‌ها به این شیوه و روش برای زوجینی که دچار تعارض کمی هستند بتوانند تااندازه‌ای آگاه‌کننده باشد! البته نارسایی دیگری که در برخی از این مقالات به چشم می‌خورد این است که بسیاری از مؤلفین بسته مداخله‌ای خود را توضیح نداده‌اند و بخش بزرگ روش کار را به توضیح آزمون‌های مورداستفاده جهت نتیجه‌گیری از مقاله اختصاص داده‌اند.

نارسایی دیگر این است که واژه «درمان» و «آگاهی بخشی» مترادف یکدیگر در نظر گرفته‌شده‌اند. برخی از مقالات که مداخله خود را به‌طور مثال به توضیح تمایزیافتگی، اثرات و پیامدهای آن اختصاص داده‌اند، عنوان مداخله آموزشی خود را درمان بوئنی و درمان از راه تمایزیافتگی نامیده‌اند که همین عامل منجر به گسترش استفاده از این تعبیرات در مقاله‌های آینده است. موضوع مترادف قرار دادن مداخلات به همین‌جا ختم نشده است، گاهی برخی از مقالات

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

بااینکه کار خود را تنها بر روی زوج انجام داده‌اند، مداخله خود را خانواده درمانگری نام‌گذاری کرده‌اند. البته ما نیز معتقد هستیم که چنانچه تنها یک عضو از خانواده هم تحت تأثیر درمان قرار بگیرید، گویی که خانواده درمانگری اتفاق افتاده است ولی اگر بخواهیم از این تعریف به ترادف رویکردها برسیم، دیگر نمی‌توان میان زوج درمانگری و خانواده درمانگری و ظرایف میان آن‌ها تفاوتی قائل شد.

ولی نکته مثبت چشمگیر در این پژوهش‌ها این است که اغلب مؤلفین سعی داشته‌اند که هر دو فرد (زوج) را وارد پژوهش کنند تا تأثیر مداخله را افزایش دهند، هرچند که پرواضح است که انجام این کار نیاز به خبرگی و چیرگی خوبی دارد. همچنین می‌توان به این نکته مثبت پرداخت که هرچند روان‌شناسی خانواده هنوز در جامعه ما نوپا است ولی خوشبختانه متخصصین این گستره سعی کرده‌اند که از رویکردهای گوناگونی استفاده کنند و تنها به ۲ یا ۳ رویکرد بسنده نکرده‌اند. یکی دیگر از نقاط قوت مقالات دهه ۸۰ استفاده از یکی از نیرومندترین طرح‌های آزمایشی است.

درنهایت، با بررسی مقالات یک دهه می‌توان به این نتیجه رسید که هرچند نارسایی‌هایی در این گستره بوده و هست ولی روند رو به رشد به لحاظ کمی و کیفی نمایانگر امیدواری است.

محدودیت‌ها: در این پژوهش تنها از مجلات ایرانی فارسی‌زبان استفاده‌شده است، هرچند که مقالات انگلیسی‌زبان ایرانی هم وجود دارد. برخی از مقالات تنها به‌صورت چکیده بودند و جمع‌آوری همه اطلاعات فرم‌ها ممکن نبود. در این پژوهش مقالاتی که در دهه ۸۰ چاپ‌شده بودند استفاده شد هرچند که ممکن است برخی مقالات در دهه ۷۰ انجام‌گرفته بودند و در دهه ۸۰ چاپ‌شده بودند و یا در دهه ۸۰ انجام‌گرفته بودند ولی هنوز به چاپ نرسیده بودند، ازاین‌رو تأخیر زمانی در چاپ مقالات که اجتناب‌ناپذیر بود، می‌تواند در کنار دیگر محدودیت‌ها تعمیم نتایج را به احتیاط بیشتری لازم کند.

پیشنهادها. پیشنهاد می‌شود با توجه به اثر غیرقابل‌انکار خانواده بر روی همه سطوح رشدی اعم از فردی و اجتماعی، پژوهش‌های علم‌سنجی گوناگونی در این گستره انجام گیرد تا جایگاه خود را در برون دادهای علمی این گستره بدانیم و بتوانیم نیازها را بهتر برآورده کنیم. همچنین پیشنهاد می‌شود محتوای درمان‌ها یا آموزش‌های خانواده نیز مورد علم‌سنجی قرار گیرد. در نظر گرفتن مجلات

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

ایرانی انگلیسی‌زبان و حتی بررسی‌های چندین دهه به پرمایگی علمی این‌گونه مطالعات افزوده خواهد کرد.

منابع

براتی، طاهره. (۱۳۷۵). تأثیر تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

دیویس، کالین. (۱۳۸۲)خانواده: راهنمای مفاهیم و متون برای متخصص یاوری. ترجمه فرشاد بهاری. تهران، انتشارات تزکیه.

سازمان ثبت‌احوال کشور، ۱۳۹۱.

مایکل نیکولز، ریچارد شوارتز. (۱۳۹۳). خانواده‌درمانی، مفاهیم و روش‌ها. ترجمه محسن دهقانی،آناهیتا گنجوی، فرزانه نجاریان، سمانه رسولی، علی زاده محمدی، کارینه طهماسیان. تهران: دانژه.

مرکز آمار ایران. شناسه خبر: ۲۴۶۱۶۵۵ - شنبه ۲۰ دی ۱۳۹۳ - ۱۳: ۰۸.

Adams, B. (2004). Families and family study in international perspective. Journal of Marriage and Family; 66: 1076–1088.

Benokraitis NV. (2015). Marriages and Families: Changes, Choices, and Constraints. 7th ed. Prentice Hall.

Cummings EM, Davies PT. (2002). Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research. Journal of Child Psychology and Psychiatry; 43: 31-63.

Faircloth WB, Cummings EM. (2008). Evaluating a parent education program for preventing the negative effects of marital conflict. Journal of Applied Developmental Psychology; 29 (2): 141-156.

Fava GA, Montanari A, Bach M, Balon R, Hoschl C, Christodoulo GN, Cottraux J, Emmelkamp P, Fava G, Fukunishi I, et al (1998). National trends in behavioral sciences (1981-1996) commentaries. Psychotherapy and Psychosomatics; 67: 281-301.

Fincham FD, Beach SRH. (2010). Marriage in the new millennium: A decade in review. Journal of Marriage and Family; 72: 630–649.

Goldenberg H, Goldenberg I. (2012). Family Therapy: An Overview. 8th ed. Cengage Learning, Belmont.

Greef A, Bruyne T. (2000). Conflict Management Style and Marital Satisfaction. Journal of Sex And Marital Therapy; 26: 321 -334.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

Karney BR, Bardbury TN. (1997). Neuroticism, marital interaction and the trajectory of marital satisfaction. Journal of Personality and Social Psychology; 2: 1075–1092.

Lamanna MA, Riedmann A, Stewart SD. (2014). Marriages, Families, and relationships: Making Choices in a Diverse Society. 12th ed. Belmont, CA: Cengage Learning.

Okasha A, Karam E. (1998). Mental health services and research in the Arab world. Acta Psychiatrica Scandinavica; 98: 406-413.

Shaffer PR. (2015). Conflict Resolution for Couples. Shaffer PR. Conflict Resolution for Couples.

Siffert A, Schwarz B. (2011). Spouses' demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. Journal of Social and Personal Relationships; 28(2): 262-277

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]
[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.5.3]
[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]