



بررسی اثربخشی خانواده درمانی بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی در زنان متأهل کارمند

محمدرضا قربان نیا: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین المللی کیش، کیش، ایران.

مهشید طهماسبی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه علم و هنر وابسته به جهاد دانشگاهی، یزد، ایران.

حانیه یادگار پور: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.

زهرا طاهری: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران.

فاطمه زارعی طالبی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

✉ فروغ خلیلی زاده ماهانی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه علم و هنر وابسته به جهاد دانشگاهی، یزد، ایران، (* نویسنده مسئول)

Khalili.foroogh@gmail.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

خانواده درمانی،

رضایت زناشویی،

زنان،

عملکرد خانواده،

کارمند

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۱/۲۹

زمینه و هدف: خانواده درمانی جزئی از درمان‌هایی است که با پوشش تمام اعضای خانواده می‌تواند کمک بسیاری به خانواده‌ها نماید. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی خانواده درمانی بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی در زنان متأهل کارمند انجام شد.

روش کار: جامعه مورد زنان متأهل کارمند شهر کرمان بود. نمونه مورد بررسی در این پژوهش تعداد ۳۰ نفر بود که به دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و گروه آزمایش (۱۵ نفر) که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و گروه آزمایش در ۸ جلسه درمانی یک ساعته شده شرکت کردند. داده به وسیله پرسشنامه عملکرد خانواده تاووتیان و همکاران (۱۹۸۷) و رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) به دست آمد و با روش آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شد.

یافته‌ها: با توجه به سطح معنادار در تعامل، مشاهده شد که ارتباط کواریانس بین این دو متغیر معنادار و میزان اثر آن برابر ۶۲۰۲/۱۸۵ است و فرضیه تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر خانواده درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متأهل کارمند تأثیر معنادار دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش می‌توان گفت که استفاده از خانواده درمانی می‌تواند در بهبود مسائل خانواده بسیار کمک کند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Ghorbannia MR, Tahmasebi M, Yadegarpour H, Taheri Z, Zarei Talebi F, Khalilizadeh Mahani F. Investigating the Effectiveness of Family Therapy on Family Functioning and Marital Satisfaction in Married Female Employees. Razi J Med Sci. 2022;29(1): 192-198.

* انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با 3.0 CC BY-NC-SA صورت گرفته است.



Original Article

Investigating the Effectiveness of Family Therapy on Family Functioning and Marital Satisfaction in Married Female Employees

Mohammad Reza Ghorbannia: MSc in Clinical Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.

Mahshid Tahmasebi: Master's degree in clinical psychology, Department of Psychology, University of Science and Art affiliated to Academic Jihad, Yazd, Iran.

Hanieh Yadegarpour: Master's degree in General Psychology, Kish branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.

Zahra Taheri: MSc in Clinical Psychology, Sirjan Branch, Islamic Azad University, Sirjan, Iran.

Fatemeh Zarei Talebi: MSc in Clinical Psychology, Yazd branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

Forough Khalilizadeh Mahani: Master's degree in clinical psychology, Department of Psychology, University of Science and Art affiliated to Academic Jihad, Yazd, Iran. (* Corresponding author) Khalili.foroogh@gmail.com

Abstract

Background & Aims: The family is the basis of every society and in today's society where there are working women, working women have many responsibilities and find themselves in all external and internal responsibilities, so they have to take care of all matters: spouse, children, and expense management. The family is considered the most important pillar of any society, and for this reason, family-related issues are very important, family therapy is one of the treatments that can help families a lot by covering all family members. Therefore, the purpose of this research was to investigate the effectiveness of family therapy on family functioning and marital satisfaction in married female employees.

Methods: This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of family therapy on family functioning and marital satisfaction in married female employees. The case population was married female employees of Kerman city. The sample examined in this research was 30 people who were divided into two control groups (15 people) and an experimental group (15 people) who were selected by the available sampling method and the experimental group participated in 8 one-hour therapy sessions. The data was obtained from Tavitian et al.'s family functioning questionnaire (1987) and Enrich's marital satisfaction (1989) and analyzed with the statistical method of covariance analysis. It is a 125-question questionnaire for married couples that examines communication, conflict resolution, role relationships, financial management, expectations, sex, personality compatibility, marital satisfaction, and other personal beliefs related to marriage. The test was designed by University of Minnesota family psychologists David Olson, Fournier, and Drinkman in 1989. This couple was initially created as a method to evaluate the health of married couples' relationships. The original version of the Enrich Marital Satisfaction Test had 115 questions, which due to the large number of questions that made the subjects tired, its 35-question form by Olson (1998), was prepared. After translating the questions, it was seen by psychological experts, and the content validity of the questionnaire was confirmed. In the next step, the questionnaire was implemented on a group of 11 people, and its reliability coefficient was calculated through the alpha coefficient, which was 93. Obtained. Due to the large amount of questions that made the subjects tired, it was decided to prepare a short form of it. In this way, first, the correlation of each question with the entire questionnaire was calculated through the correlation coefficient. Then the questions that had a relatively high correlation were selected. This selection was made equally from different scales of the questionnaire and in this way, a total of 35 questions were selected and again the reliability coefficient of the 35-question form was calculated on a group of 11 people using an alpha coefficient, which is 95/95. Obtained. After reviewing and studying the original questionnaire and calculating its reliability and validity, the mentioned method was approved by the supervisor and it was used to estimate the level of marital satisfaction.

Keywords

Family Therapy,
Marital Satisfaction,
Women,
Family Function,
Employee

Received: 12/01/2022

Published: 19/04/2022

Results: The research results showed that family therapy affects family functioning and marital satisfaction in married female employees. Family therapy was used as a fixed factor and family functioning as a covariate variable. According to the significant level in the interaction (fixed factor * covariate variable), it was observed that the covariance relationship between these two variables is significant. Its effect is equal to 6202.185 and the hypothesis is confirmed. In other words, family therapy has a significant effect on family functioning in married female employees ($P < 0.05$). Family therapy was used as a fixed factor and life satisfaction as a covariate variable. According to the significant level in the interaction (fixed factor * covariate variable), it was observed that the covariance relationship between these two variables is significant and its effect is equal to 206.980 and the hypothesis is confirmed. In other words, family therapy has a significant effect on increasing life satisfaction in married female employees ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results obtained from the research, it can be said that the use of family therapy helps a lot in improving family problems. Today, knowing the factors affecting divorce and preventing it is considered a mental health priority. The family plays an all-encompassing role in determining the level of mental health of its members, and due to its wide range of actions, it strongly affects the psychological functions of a person. Researchers believe that the existence of defects in communication, especially the lack of active listening skills, leads to an increase in emotional arousal and its frequency, resulting in the loss of marital satisfaction and has adverse effects on the functioning of the couple's communication patterns. It emphasizes the role of the emotional system of the family in the health and quality of the relationships of the members of the family system. According to Boen, the main source of chronic anxiety and suffering from psychological disorders and family problems, which reduces constructive marital communication, is the emotional system of the family. When people are in stressful situations, most of the time, they hardly have the ability to distinguish between their emotional and rational systems, and they show more emotional reactions than rational reactions to the environment. In the current research and in the process of intervention with the Bueni approach, it was tried by using different therapeutic strategies such as triangulation, increasing awareness of triangles that sometimes appear in the family, in order to improve the relationship between family members and as a result, reduce blame and increase responsibility. Reducing emotional distance and fusion, managing emotions and using problem-solving in the face of interpersonal challenges, and becoming aware of the cyclical cause-and-effect relationship process in the formation and continuation of conflict based on family system concepts, these factors increase the ability of people to Acceptance of the difficulty they will face increases and leads to their emotional self-awareness. The result was an increase in insight into the subjects' own communication patterns and subsequently the application of methods to strengthen them, which can lead to the improvement of family functioning and the improvement of life satisfaction in the individual.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Ghorbannia MR, Tahmasebi M, Yadegarpour H, Taheri Z, Zarei Talebi F, Khalilizadeh Mahani F. Investigating the Effectiveness of Family Therapy on Family Functioning and Marital Satisfaction in Married Female Employees. *Razi J Med Sci.* 2022;29(1): 192-198.

*This work is published under [CC BY-NC-SA 3.0 licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

مقدمه

خانواده اساس هر جامعه را تشکیل می‌دهد و در جامعه امروزی که زنان شاغل وجود دارند، زنان کارمند مسئولیت بسیاری را بر عهده دارند و خود را در تمام مسئولیت‌های بیرونی و درونی می‌یابند و به طوری که باید مراقب تمام امور همسر، فرزندان و مدیریت مخارج باشند (۱). این روزها مشکل مشارکت زنان و مردان در عرصه شغل و زندگی، چنان درهم تنیده و به هم پیوسته است که دیگر به سادگی نمی‌توان مرز و حدود وظایف و مسؤولیت‌های آنان را مشخص کرد. برای داشتن یک زندگی که مورد تایید افراد باشد و یا شرکت در اجتماع، همه خود را مجبور به کار کردن می‌بینند و در این میان تفاوتی میان زنان و مردان نیست (۲). زنان از نظر شغلی، با مسایل و مشکلات ویژه‌ای روبرو شوند که موقعیت آنان را در خنله و محیط کار، دچار ابهام می‌کند (۳). از مهم‌ترین این مسائل مسئله رضایت زناشویی می‌باشد. رضایت زناشویی، حاصل خشنودی و سازگاری زن و شوهر در ابعاد مختلف زندگی مشترک است و استحکام بنیان خانواده و سلامت والدین را تضمین می‌کند (۴). رضایت زناشویی والدین در حفظ تعادل زندگی و جو عاطفی خانواده نقش حیاتی دارد (۵). رضایت زناشویی عامل موثری برای مقابله با فشارهای روانی و داشتن عملکرد مناسب در زندگی است (۶). چنانچه روابط زناشویی سست شود، پایه لازم برای موفقیت و عملکرد مطلوب زناشویی لرزان و سست خواهد شد، بنابراین باید عوامل موثر در بالا رفتن و بهبود رضایت زناشویی را شناخت و با استفاده از این عوامل به روند درمان و بهبود رضایت زناشویی و در نتیجه حفظ خانواده کمک نمود (۷). از میان عوامل موثر بر خانواده می‌توان به عملکرد خانواده اشاره کرد. عملکرد خانواده یعنی توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تضادها و تعارض‌ها، هماهنگی بین اعضاء و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده، عملکرد خانواده تلاش مشترکی است برای برقراری و حفظ تعادلی در خانواده، خانواده دارای عملکرد یک منظومه باز است که اعضای خانواده به طور عاطفی به هم پیوسته‌اند ولی با این وجود، برای گسترش

هویت به خودی خود تشویق شده‌اند (۸). فضای چنین خانواده‌ای مملو از عشق و پذیرش بدون قید و شرط هر عضو خانواده است. در نتیجه این عشق و پذیرش، خانواده می‌تواند تعارض را تحمل کند و با میل و رغبت، درخواست کمک اعضاء را وقتی نیازمند کمک‌اند اجابت کند. عملکرد خانواده و سبک فرزندپروری با سخت رویی ارتباط مستقیم دارد (۹). همچنین رابطه قوی بین تغییر رفتار جنسی، عملکرد خانواده و صمیمیت زناشویی وجود دارد (۱۰). برای بهبود عملکرد خانواده و رضایت زناشویی می‌توان از خانواده درمانی کمک جست. خانواده درمانی، شکلی از روان‌درمانی است که بر خانواده به عنوان یک واحد کلی تمرکز دارد. یک اصل محوری این رویکرد این است که خانواده یک واحد عاطفی است و رفتار فردی باید در بافت خانواده در نظر گرفته شود. افراد تحت تأثیر خانواده خود هستند اما هر فرد بر کل خانواده خود نیز تأثیر می‌گذارد (۱۱). در خانواده‌درمانی، هیچ بیماری شناسایی نمی‌شود. تمرکز روی الگوهای رابطه و نوع ارتباط بین اعضای خانواده است. به عنوان مثال، وقتی کودکی مشکل رفتاری دارد، یک خانواده درمانگر احتمالاً دشواری‌های کودک را در متن بزرگ‌تر سیستم خانواده درک می‌کند، و نه به عنوان نقص‌هایی که کودک دارد. در طول خانواده‌درمانی، درمانگران از سرزنش اعضای خانواده به خاطر مشکل خودداری می‌کنند و در عوض به آنها کمک خواهند کرد با روش‌های جدید و متفاوتی که می‌تواند باعث بهبود عملکرد خانواده شود، با هم ارتباط برقرار کنند (۱۲). خانواده درمانی می‌تواند تأثیرات بسیاری داشته باشد از جمله بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی (۱۳)، مدیریت موثر توجه طلبی در بین زنان متأهل (۱۴) و همچنین بر روابط والد-فرزند و مهارت‌های اجتماعی (۱۵) تأثیر داشته باشد لذا در این پژوهش به این سوال پاسخ می‌دهیم آیا خانواده درمانی بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی در زنان متأهل کارمند تأثیر دارد؟

روش کار

روش این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با گروه کنترل و آزمایش بود. جامعه در این پژوهش تمام کارمندان شاغل در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در کرمان بود. نمونه و

سلامت روابط زوج‌های متاهل ایجاد شد نسخه اصلی تست رضایت زناشویی انریچ ۱۱۵ سوال داشت که با توجه به تعداد زیاد سؤالات که موجب خستگی آزمودنی‌ها می‌شد، فرم ۳۵ سؤالی آن توسط اولسون در سال (۱۹۹۸)، تهیه شد. پرسشنامه به صورت پنج‌گزینه‌ای (که در اصل یک نگرش از نوع لیکرت است) می‌باشد. این پرسشنامه برای هر یک از ماده‌ها پنج گزینه (کاملاً موافقم نمره ۵ و کاملاً مخالفم نمره ۱) داده می‌شود. سوالات ۳-۵-۶-۷-۱۰-۱۳-۱۴-۱۸-۱۹-۲۱-۲۲-۲۳-۳۴-۳۳-۳۲-۲۹-۲۸-۲۷-۲۶ به صورت معکوس نمره داده می‌شوند. به عبارت دیگر در این سوالات به عبارت کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۵ تعلق می‌گیرد. در این مقیاس تجزیه و تحلیل براساس نمرات خام انجام می‌گیرد و نمره بالا نشان دهنده رضایت بالاتر است.

یافته‌ها

نتایج آزمون کوریانس خانواده درمانی و عملکرد خانواده استفاده شده در جدول ۱ بیان شد و نشان داد خانواده درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد. به عبارتی دیگر، خانواده درمانی به عنوان فیکس فکتور و عملکرد خانواده به عنوان متغیر کواریته استفاده شد. با توجه به سطح معنادار در تعامل (فیکس فکتور * متغیر کواریته)، مشاهده شد که ارتباط کوریانس بین این دو متغیر معنادار و میزان اثر آن برابر ۶۲۰۲/۱۸۵ است و فرضیه تایید می‌گردد. به عبارت دیگر خانواده درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. روش جمع‌آوری داده به روش پرسشنامه بود که در زیر به آن پرداخته شده است.

مقیاس عملکرد خانواده تاویتیان (FFS):

مقیاس عملکرد خانواده (FFS) توسط مارک ال. تاویتیان (۱۹۸۷) ساخته شده است که از ۴۰ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش عملکرد خانواده بکار می‌رود. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۷ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های «هرگز»، «تقریباً هرگز»، «به ندرت»، «برخی اوقات»، «خیلی اوقات»، «غالباً» و «همیشه» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶ و ۷ در نظر گرفته می‌شود. گویه‌های شماره ۲۱، ۴ و ۳۸ بصورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، امتیاز تمامی ماده‌ها را باهمدیگر جمع نمایید. امتیازات بالاتر نشان دهنده عملکرد بهتر خانواده خواهد بود و برعکس. مقیاس عملکرد خانواده (FFS) با ضرایب آلفا ۰/۹۰ برای خرده مقیاس عواطف مثبت خانوادگی تا ۰/۷۴ برای خرده مقیاس تعارضات، از همسانی درونی نسبی برخوردار است.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: یک پرسشنامه

۱۲۵ سؤالی برای زوج‌های متاهل است که ارتباط، حل تعارض، رابطه نقش، مدیریت مالی، انتظارات، رابطه جنسی، سازگاری شخصیت، رضایت زناشویی و سایر عقاید شخصی مربوط به ازدواج را بررسی می‌کند. تست توسط روانشناس خانواده دانشگاه مینه‌سوتا، دیوید اولسون، فورنیر و درانکمن در سال ۱۹۸۹ طراحی شده است. این زوج در ابتدا به عنوان روشی برای ارزیابی

جدول ۱- آزمون کوریانس خانواده درمانی و عملکرد خانواده

منبع	مجموعه مجذورات نوع سوم	درجه آزادی	میانگین	Fمیزان اثر	سطح معناداری
مدل تعدیل شده	۳۸۶۴۲/۷۷۰a	۲	۱۹۳۳۱/۳۸۵	۶۲۰۲/۱۸۵	۰/۰۰۰
وقفه	۰/۷۳۳	۱	۰/۷۳۳	۰/۲۳۵	۰/۶۲۹
متغیر کواریته * فیکس فکتور	۳۸۶۴۲/۷۷۰	۲	۱۹۳۳۱/۳۸۵	۶۲۰۲/۱۸۵	۰/۰۰۰
خطا	۲۳۶/۷۵۹	۷۶	۳/۱۱۵		
مجموع	۷۵۳۰۸/۷۰۱	۷۹			
مجموع تعدیل شده	۳۸۸۷۹/۵۳۰	۷۸			

جدول ۲- آزمون کواریانس خانواده درمانی و رضایت زندگی

منبع	مجموعه مجزورات نوع سوم	درجه آزادی	میانگین	Fمیزان اثر	معناداری
مدل تعدیل شده	۵۶۸۴۱/۲۸۷ a	۲	۲۸۴۲۰/۶۴۴	۲۰۶/۹۸۰	۰/۰۰۰
وقفه	۹۷۵۴۲/۴۷۰	۱	۹۷۵۴۲/۴۷۰	۷۱۰/۳۷۶	۰/۰۰۰
متغیر کواریته * فیکس فکتور	۵۶۸۴۱/۲۸۷	۲	۲۸۴۲۰/۶۴۴	۲۰۶/۹۸۰	۰/۰۰۰
خطا	۱۰۴۳۵/۶۳۷	۷۶	۱۳۷/۳۱۱		
مجموع	۱۲۱۳۱۳/۲۱۵	۷۹			
مجموع تعدیل شده	۶۷۲۷۶/۹۲۵	۷۸			

تأثیرات نامطلوبی بر کارکرد الگوهای ارتباطی زوج دارد (۵). منبع اصلی اضطراب مزمن و ابتلا به اختلال های روانشناختی و مشکلات خانواده که باعث کاهش ارتباط سازنده زناشویی می شود، سیستم هیجانی خانواده می باشد. زمانی که افراد در موقعیت های استرسور قرار میگیرند، در غالب اوقات به سختی توانایی تمایز سیستم هیجانی و عقلانی خود را دارند و واکنش های هیجانی بیشتری نسبت به واکنشهای عقلانی در برابر محیط بروز می دهند (۴). این واکنش پذیری هیجانی در نتیجه تمایز نیافتگی نظام هیجانی خانواده، هسته همه مشکلات و نشانه های آسیب شناختی روانی و جسمانی است (۶). در پژوهش حاضر و در روند مداخله با رویکرد بوئی تالش شد با استفاده از راهکارهای مختلف درمانی مانند مثلث زدایی، افزایش آگاهی از مثلث هایی که گاه در خانواده پدیدار میشود، در جهت بهبود رابطه اعضای خانواده و در نتیجه کاهش مقصر بینی و افزایش مسئولیت پذیری و کاهش فاصله عاطفی و هم جوشی (۹)، مدیریت هیجانها و استفاده از حل مسئله در مواجهه با چالشهای بین فردی، آگاه شدن از فرایند رابطه علت و معلول حلقوی در شکل گیری و تداوم تعارض بر اساس مفاهیم سیستمی خانواده گام برداشت که این عوامل توانایی افراد را برای پذیرش دشواری که با آن روبرو خواهند شد، افزایش داد و به خودآگاهی هیجانی آنها منجر گردید. لذا؛ نتیجه آن افزایش بینش نسبت به الگوهای ارتباطی خود در آزمودنی ها و متعاقباً کاربرد روشهای تقویت آن بود که می تواند منجر به بهبود عملکرد خانواده و نیز بهبود رضایت زندگی در فرد گردد.

نتایج آزمون کواریانس خانواده درمانی و رضایت زندگی استفاده شده در جدول ۲ بیان شد و نشان داد خانواده درمانی بر رضایت زناشویی در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد. به عبارتی دیگر، خانواده درمانی به عنوان فیکس فکتور و رضایت زندگی به عنوان متغیر کواریته استفاده شد. با توجه به سطح معنادار در تعامل (فیکس فکتور * متغیر کواریته)، مشاهده شد که ارتباط کواریانس بین این دو متغیر معنادار و میزان اثر آن برابر ۲۰۶.۹۸۰ است و فرضیه تایید می گردد. به عبارت دیگر خانواده درمانی بر افزایش رضایت زندگی در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد.

بحث

با توجه به نتایج نشان داده شد که خانواده درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد ($P < 0.05$). همچنین خنلنواده درملنی بر افزایش رضایت زندگی در زنان متاهل کارمند تاثیر معنادار دارد. نتایج پژوهش با نتایج روودا (Rodda) و همکاران (۲۰۲۰) (۱۵)، فیشر (Fisher) و همکاران (۲۰۱۹) (۷) و لیوو (Lebow) و همکاران (۲۰۲۰) (۳) همراستا بود. در تبیین این نتیجه میتوان گفت؛ امروزه شناخت عوامل مؤثر بر طلاق و پیشگیری از آن اولویت های بهداشت روانی به شمار می آید. خانواده در تعیین سطح سلامت روانی اعضا نقشی فراگیر دارد و به واسطه دامنه کنش های گسترده خود، به شدت بر عملکردهای روانشناختی فرد اثرگذار است (۱۵). محققان معتقدند وجود نقص در برقراری ارتباط و بالاحص فقدان مهارت گوش دادن فعال، منجر به افزایش برانگیختگی هیجانی و فراوانی آن و در نتیجه از میان رفتن خشنودی زناشویی شده و

qualitative findings. *Int J Eat Disord.* 2021;54(12):2095-2120.

12. Camacho A, Konicki AJ, McGrath JM, Carpentier P. Marital Satisfaction of Infertile Couples Using Natural Procreative Technology (NaProTECHNOLOGY). *J Christ Nurs.* 2021;38(4):224-229.

13. Miller PD. Management of severe osteoporosis. *Expert Opin Pharmacother.* 2016;17(4):473-88.

14. Kasalova P, Prasko J, Holubova M, Vrbova K, Zmeskalova D, Slepecky M, Grambal A. Anxiety disorders and marital satisfaction. *Neuro Endocrinol Lett.* 2018;38(8):555-564.

15. Rodda SN, Bagot KL, Manning V, Lubman DI. An Exploratory RCT to Support Gamblers' Intentions to Stick to Monetary Limits: A Brief Intervention Using Action and Coping Planning. *J Gambl Stud.* 2020;36(1):387-404.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که استفاده از خانواده درمانی می‌تواند در بهبود مسائل خانواده بسیار کمک کند و نتیجه آن افزایش بینش نسبت به الگوهای ارتباطی خود در آزمودنی‌ها و متعاقباً کاربرد روشهای تقویت آن بود که می‌تواند منجر به بهبود عملکرد خانواده و نیز بهبود رضایت زندگی در فرد گردد.

References

1. Huo ML, Jiang Z. Work-life conflict and job performance: The mediating role of employee wellbeing and the moderating role of trait extraversion. *P Personality and Individual Differences.* 2016;32:762-765.

2. Vafaenejad Z, Elyasi F, Moosazadeh M, Shahhosseini Z. The predictive role of marital satisfaction on the parental agreement. *Nurs Open.* 2020;7(6):1840-1845.

3. Lebow JL. Black Lives Matter and Family Therapy. *Fam Process.* 2020;59(4):1359-1361.

4. Greenlee JL, Piro-Gambetti B, Putney J, Papp LM, Hartley SL. Marital satisfaction, parenting styles, and child outcomes in families of autistic children. *Fam Process.* 2022;61(2):941-961.

5. Coolhart D, Shipman DL. Working Toward Family Attunement: Family Therapy with Transgender and Gender-Nonconforming Children and Adolescents. *Psychiatr Clin North Am.* 2017;40(1):113-125.

6. Mlynarski R, Mlynarska A, Golba KS. Factors that influence marital satisfaction in men with a heart rhythm disorders. *Aging Male.* 2020;23(5):1374-1380.

7. Fisher CA, Skocic S, Rutherford KA, Hetrick SE. Family therapy approaches for anorexia nervosa. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;5(5):CD004780.

8. Józefik B. On the issues of power in the family and family therapy. *Psychiatr Pol.* 2020;54(4):777-789. English, Polish.

9. Leder BZ, Tsai JN, Uihlein AV, Wallace PM, Lee H, Neer RM, Burnett-Bowie SA. Denosumab and teriparatide transitions in postmenopausal osteoporosis (the DATA-Switch study): extension of a randomised controlled trial. *Lancet.* 2011;386(9999):1147-55.

10. Blessitt E, Voulgari S, Eisler I. Family therapy for adolescent anorexia nervosa. *Curr Opin Psychiatry.* 2015;28(6):455-60.

11. Baudinet J, Eisler I, Dawson L, Simic M, Schmidt U. Multi-family therapy for eating disorders: A systematic scoping review of the quantitative and