



## Validation and Effectiveness of the Indigenous Couple Therapy Model Derived from the Combination of Minuchin and Islam Structural approach on Family Flexibility

Hojatollah Shayeghifard<sup>1</sup>, Zhaleh Refahi<sup>2\*</sup>, Mohammad Hossein Fallah<sup>3</sup>, Saied Vaziri-Yazdi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Phd Student, Department of Counseling, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

<sup>2</sup>Phd in Counseling, Assistant professor, Department of Counseling, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

<sup>3</sup>Phd in Counseling, Associate professor, Department of Counseling, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

<sup>4</sup>Phd in Educational Sciences, Assistant professor, Department of Counseling, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

### ARTICLE INFO

**Received:** 07.08.2022

**Revised:** 09.23.2022

**Accepted:** 10.19.2022

**Keyword:**

Couples Therapy  
Islam  
Minuchin  
Family Flexibility  
Effectiveness

**\*Corresponding Author:**

Zhaleh Refahi

**Email:**

[zhalehrefahi210@gmail.com](mailto:zhalehrefahi210@gmail.com)

### ABSTRACT

Considering the special importance and position of family in terms of education and society and the influence of the cultural and religious context of society in the formation of relationships and family structure, the present study was conducted to investigate the validity and effectiveness of indigenous couple therapy model. The present study was an experimental-quantitative research conducted as a pretest-posttest with a one-month follow-up. From the statistical population, 26 people were selected by random sampling and placed in the experimental and control groups. The experimental group was trained in 9 sessions of 90-minute weekly training. The research instrument was the Family Flexibility Questionnaire, which was administered to the subjects to collect information. To analyze the data, repeated measures analysis of variance was used. The results showed that the pattern of indigenous couple therapy based on the combination of Minuchin and Islam structural approach had a significant effect on promoting family flexibility and the durability of the effect of education was maintained after one month ( $p < 0.05$ ).



---

## EXTENDED ABSTRACT

---

### Introduction

Considering the importance and special position of the family in terms of education and society and the influence of the cultural and religious background of society in the formation of relationships and family structure, the present study aimed to investigate the native couple therapy model derived from the integration of Minuchin's structural approach and Islam on management of family flexibility. Family has always been considered as the most important human system. In the systemic family theory, the behavior of each person is described as dependent on the whole family system and the behavior of other members and elements. Families require the creation of a structure and organization within themselves to create integration and compatibility of the family unit and its members, which is influenced by the culture and belief system of the family and its members. Therefore, one of the issues that is effective in the type of family structure and its flexibility and adaptation is the value system of each couple in the family system. In addition, because the Iranian family has its own coordinates, it is necessary to take steps in the direction of developing and applying intervention packages that are appropriate to the conditions of its society, and this research can be a small step in the application of a native intervention package, the concepts of which are based on most research studies that has affinity with the teachings of Islam.

### Methodology

An experimental research method was used in this study. The experimental method of the current research included a pre-test, post-test and follow-up design involving the following implementation steps: - randomly replacing the subject, conducting the pre-test and collecting data, conducting the independent variable on the experimental group, conducting the post-test and collecting data, implementation of follow-up test and data collection (with a time interval of one month). The independent variable included the educational package, which was obtained qualitatively and by means of content analysis from a mixed research of the exploratory type of the classification compilation model, by the researchers of the present study (2020) in another study (Shayeghi Fard et al., 2022). During the 6-step pattern (1- reading the texts, 2- defining the basic concepts, 3- formulating and compiling the table, 4- continuing the investigation in the theoretical saturation method, 5- classifying the concepts in the form of alternative concepts, 6- compiling the theme and the final table), the concepts of the couple therapy structure approach based on the perspective of Minuchin's family systems and Islam was obtained by referring to Persian language databases such as ISC, Sid, Noormags and Magiran, and related books, sources and articles. After confirming and determining its validity and reliability, the training package was compiled. In the educational package, the three main concepts of boundaries, subsystems and hierarchies and twelve classes were used as the commonalities of Minuchin's theory and the perspective of Islam, which were extracted from the qualitative part of the research. The main concept of border includes the four categories of internal borders, external borders, flexibility of borders and optimal functioning of borders; the result of their proper functioning is mental health and well-being and efficiency of family

members. Subsystems include classes such as structure, rules, role and complementarity. The basics of the concept of hierarchy can also be expressed by examining the texts and finally extracting commonalities in the four classes, which include power, responsibility, unity and collusion, and obedience. The statistical population included all women from families in the 11<sup>th</sup> district of Shiraz with weak or moderate family flexibility. From the statistical population, 26 participants were selected by random sampling and randomly replaced in two experimental and control groups. The experimental group was trained in 9 weekly training sessions of 90 minutes. The research tool was the family flexibility questionnaire, which was implemented in order to collect information on the subjects. In order to analyze the data, repeated analysis of variance test was used.

### **Result and discussion**

The findings showed that in the treatment group, there was a significant difference between the pre-test and the post-test and the follow-up of family flexibility, indicating the effectiveness of the native couple therapy model based on the integration of Minuchin's structural approach and Islam on improving family flexibility. Its continuation was in the one-month follow-up after the treatment; therefore, the research hypothesis was also confirmed.

### **Conclusion**

The results obtained from the present research showed that the mentioned educational package significantly increased flexibility in the family in the post-test and follow-up phase of the experimental group compared to the control group. Investigations showed that so far no study has tested and investigated the integrated package of Minuchin and Islam, but the role of spiritual experiences and the role of suitable family structure in the flexibility of the family have been researched.



## مدیریت انعطاف‌پذیری خانواده با استفاده از اعتبارسنجی و اثربخشی الگوی زوج درمانی بومی برگرفته از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام

حجت‌اله شایقی‌فرد<sup>۱</sup>، ژاله رفاهی<sup>۲\*</sup>، محمد حسین فلاح<sup>۳</sup>، سعید وزیری<sup>۴</sup>

- ۱- دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.
- ۲- استادیار مشاوره، گروه مشاوره، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.
- ۳- دانشیار مشاوره، گروه مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.
- ۴- استادیار علوم تربیتی، گروه مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

چکیده	اطلاعات مقاله
با توجه به اهمیت و جایگاه ویژه خانواده از لحاظ تربیتی و اجتماعی و تأثیرگذاری زمینه فرهنگی و دینی جامعه در شکل‌گیری روابط و ساختار خانواده، پژوهش حاضر با هدف بررسی الگوی زوج درمانی بومی برگرفته از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام بر مدیریت انعطاف‌پذیری خانواده‌ها انجام شد. پژوهش حاضر پژوهشی تجربی از نوع تحقیقات کمی می‌باشد که به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با پیگیری یک ماهه انجام گردید. جامعه آماری شامل کلیه زنان خانواده‌های منطقه ۱۱ شیراز با انعطاف‌پذیری خانوادگی ضعیف یا متوسط بود. از بین جامعه آماری ۲۶ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه به‌طور تصادفی جایگزین شدند. گروه آزمایشی در ۹ جلسه آموزش هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری خانواده بود که به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس مکرر استفاده گردید. نتایج نشان داد که الگوی زوج درمانی بومی مبتنی بر تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام تأثیر معناداری بر ارتقای انعطاف‌پذیری خانواده دارد و ماندگاری تأثیر آموزش پس از یک ماه حفظ شده است. (p<0/05)	<p>دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۴/۱۷</p> <p>بازنگری مقاله: ۱۴۰۱/۰۷/۰۱</p> <p>پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۷/۲۷</p> <p><b>کلید واژگان:</b> زوج‌درمانی مینوچین اسلام مدیریت انعطاف‌پذیری خانواده اثربخشی</p> <p>*نویسنده مسئول: ژاله رفاهی پست الکترونیکی: <a href="mailto:zhalehrefahi210@gmail.com">zhalehrefahi210@gmail.com</a></p>



## مقدمه

خانواده همواره به‌عنوان مهم‌ترین سامانه انسانی مورد توجه بوده است. در نظریه سیستمی خانواده، رفتار هر فرد وابسته به کل سامانه خانواده و رفتار دیگر اعضا و عناصر توصیف شده است (زادهوش و همکاران، ۲۰۱۱). مینوچین<sup>۱</sup> خانواده را به‌صورت سیستمی و ساختاری معرفی می‌کند. این ساختار به معنی الگوهای تعاملات تکراری است. ساختار، چگونگی ارتباط برقرار کردن اعضا، مدیریت تعارضات، توزیع نقش‌ها و شیوه گفتگو را مشخص می‌سازد. خانواده‌های سالم ساختار خود را متناسب با نیازهای موقعیتی اعضا وفق می‌دهند ولی در خانواده‌های ناسالم، الگوهای تعاملی خانواده به‌طور نسبی در موقعیت‌های مختلف، ثابت است (خاکپور و همکاران، ۲۰۱۵). از دیدگاه مینوچین اصولاً خانواده از ساختاری برخوردار است که مجموعه ناپیدایی از خواسته‌ها و آرایه‌های ارتباطی و نحوه تعامل اعضای خانواده را با یکدیگر سامان می‌دهد. روابط و تعامل‌های تکراری، الگوهایی به‌وجود می‌آورند مبنی بر اینکه در خانواده چگونه، چه وقت و با چه کسی رابطه برقرار شود و همین الگوها زیربنای سیستم را تشکیل می‌دهد. ساختار خانواده را نباید لزوماً ایستا در نظر گرفت بلکه ممکن است ساخت‌هایی موقتی نیز ایجاد شوند ولی این آرایه‌های موقتی بیش از یک دوره کوتاه پایدار نمی‌مانند. ساخت خانواده را می‌توان در مرزهای بین زیرمنظومه‌ها<sup>۲</sup>، سلسله‌مراتب<sup>۳</sup> و اموری مانند اتحادها مشاهده کرد که به نقشه‌سازمانی خانواده ویژگی خاص می‌بخشد. از نظر مینوچین کارکرد صحیح خانواده در گرو کارکرد صحیح مرزها، زیرمنظومه‌ها و سلسله‌مراتب در خانواده می‌باشد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۹).<sup>۴</sup> دین یک نیروی روان‌شناختی است که از طریق معنی‌یابی، کسب اعتمادبه‌نفس و ایجاد حس اطمینان و آرامش و لذت معنوی بر زندگی انسانی تأثیرگذار است (گراهام و همکاران، ۲۰۰۱؛ کراوز، ۲۰۰۳).<sup>۵</sup> ویلانت<sup>۶</sup> و همکاران معتقدند معنی‌دهی و تفسیر مذهب و معنویت می‌تواند باعث کاهش بحران‌ها و موقعیت‌های استرس‌زا، اضطراب و افزایش کیفیت زندگی شود که به‌عنوان روش‌های مقابله‌ای معنوی تعبیر می‌شود (ویلانت و همکاران، ۲۰۰۸). تجربه کردن مذهب به‌عنوان یک عامل مهم انگیزشی در زندگی فردی در نظر گرفته می‌شود. خانواده‌هایی که گرایش‌های مذهبی بیشتری دارند بنابر اعتقادات مذهبی‌شان احتمال پرورش دادن خصلت‌هایی همچون حق اظهار نظر در فضای خانواده، تخطی نکردن از مرزها، رعایت سلسله‌مراتب، احترام گذاشتن به عقاید سایر اعضای خانواده و مشارکت‌دهی افراد در تصمیمات و ایجاد قواعد و قوانین خانوادگی بیشتر است و این افراد در مقابل مشکلات در نظام خانوادگی بنابر سبک زندگی‌شان آن را فرصتی برای رشد و تقویت معنوی و روحی خود می‌دانند یا اینکه آن را برنامه و تدبیر الهی تعبیر و تفسیر می‌کنند (جبری و همکاران، ۲۰۱۹؛ کوئنیگ و همکاران، ۲۰۱۲).<sup>۷</sup> تجربه معنوی باعث می‌شود تا افراد در درون خود احساس آرامش کنند. نسبت به خداوند متعال و دیگر انسان‌ها احساس علاقه و عشق کنند و در هماهنگی کامل با محیط اطرافشان و انعطاف‌پذیری لازم به زندگی خود ادامه دهند (بارث، ۲۰۱۲؛ کاتون و همکاران، ۲۰۰۵؛ فیشر، ۲۰۱۲).<sup>۸</sup> خانواده اولین نهادی است که اصول اخلاقی در آن تجربه می‌شود و فرزندان با مشاهده رفتار اعضای خانواده آن را می‌آموزند. از نظر اسلام خانه سالم خان‌های است که محیط آن الهی باشد و پدر و مادر با رعایت انصاف و عدالت در میان فرزندان، موجب شوند تا فرزندان با دیدن الگوی رفتاری آنها در زندگی اجتماعی و مواجهه با افراد اجتماع، از این آموزه‌های الهی بهره ببرند. با توجه به منابع اسلامی خانواده کارآمد، خانواده‌ای است که با پایبندی اعضای آن به

<sup>1</sup> Minuchin

<sup>2</sup> Subsystems

<sup>3</sup> Hierarchy

<sup>4</sup> Goldenberg & Goldenberg

<sup>5</sup> Graham; Krause

<sup>6</sup> Vaillant

<sup>7</sup> Koenig

<sup>8</sup> Barss; Cotton; Fisher

باورهای دینی و رعایت اخلاق اسلامی، زمینه کشف و پرورش قابلیت‌ها و توانایی‌های آنان را فراهم می‌کند (صفورایی پاریزی و همکاران، ۲۰۱۶). یکی از کسانی که مانند مینوچین با دیدی نظام‌مند خانواده را بررسی کرده، اولسون<sup>۱</sup> است. السون در آخرین نسخه مدل چند مختصاتی، به ابعاد کارکرد زناشویی و خانوادگی یعنی انسجام و انعطاف‌پذیری و ارتباط اشاره می‌کند به طوری که این ابعاد را مشخص‌کننده رضایت زناشویی و خانوادگی می‌داند. مدل السون بر سه بعد خانواده تمرکز دارد، یکی از این ابعاد انعطاف‌پذیری<sup>۲</sup> خانواده است. مراد از انعطاف‌پذیری میزان تغییراتی است که در نقش‌ها، قوانین، کنترل و انضباط خانواده وجود دارد (اولسون، ۲۰۰۰). انعطاف‌پذیری جنبه‌ای از رفتار زناشویی و خانوادگی است که اساس درک و شناخت فرایندهای خانوادگی و زناشویی می‌باشد و از مؤلفه‌هایی است که سطح سلامت خانواده را نشان می‌دهد. در سیستم‌های خانوادگی سالم، اعضا روابط عاطفی خوبی با هم دارند، نقش‌ها انعطاف‌پذیرند و افراد با یکدیگر مرتبط هستند اما در سیستم‌های ناسالم نقش‌ها خشک و متجربند. رفتارهای خانواده‌هایی که از شیوه انعطاف‌پذیر بهره می‌برند قابل پیش‌بینی، سازنده و کارآمدتر است (واندلیور و همکاران، ۲۰۰۹).<sup>۳</sup> نتایج تحقیقات السون نشان داد که کیفیت روابط زوجی و خانوادگی تحت تأثیر اعتقادات مذهبی افراد است. خانواده‌هایی که به ارزش‌های دینی و معنوی پایبندند از سازگاری و انعطاف‌پذیری بیشتری بهره‌مندند و سازگاری و رضایتمندی زناشویی بیشتر، مدیریت مالی موفق‌تر و روابط عاطفی لذت‌بخش‌تری را موجب می‌شود (اولسون، ۲۰۰۰). برخی مطالعات بر اهمیت جهت‌گیری مذهبی درونی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی افراد تأکید دارند که همگی می‌توانند زمینه‌ساز ساختار منسجم و منعطف در نظام خانواده باشند (آهنگرکانی و همکاران، ۲۰۱۴؛ سیدی و همکاران، ۲۰۱۱). خانواده‌ها برای ایجاد یکپارچه‌سازی و تطابق واحد خانواده و اعضای آن مستلزم ایجاد ساختار و سازمانی در درون خود هستند که از فرهنگ و نظام باورهای خانواده و اعضای آن تأثیر می‌پذیرد. بنابراین یکی از مسائلی که در نوع ساختار خانواده و انعطاف و انطباق آن مؤثر است سیستم ارزشی هر یک از زوجین در نظام خانواده می‌باشد (احمدی و همکاران، ۲۰۰۶؛ البوگ، ۲۰۰۳).<sup>۴</sup> از طرفی بررسی‌ها نشان می‌دهد رویکرد خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین، بیشترین نزدیکی را با فرهنگ اسلامی ایرانی دارد (سالاری فر، ۲۰۱۸). همچنین چون خانواده ایرانی مختصات خاص خود را دارد، ضروری است در راستای تدوین و به‌کارگیری بسته‌های مداخله‌ای متناسب با شرایط جامعه گام برداشته شود و این پژوهش می‌تواند گام کوچکی در کاربست بسته مداخله‌ای بومی باشد که مفاهیم براساس پژوهش‌های انجام‌شده بیشترین قرابت را با آموزه‌های اسلام داشته است. در دهه‌های اخیر مطالعه علمی دین و بررسی رابطه آن با متغیرهای روان‌شناختی، کانون توجه پژوهشگران مختلف قرار گرفته است. به‌رغم تلاش‌های صورت‌گرفته در زمینه روان‌شناسی مذهب یا دین، پژوهشی مبنی بر ارتباط دینداری با ساختار خانواده و بومی‌سازی آنها در حوزه کاربردی و درمان خانواده به‌خصوص در زمینه تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام بر انعطاف‌پذیری خانواده انجام نشده است. بنابراین تحقیق حاضر به دنبال اعتبارسنجی تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام و اثربخشی آن بر انعطاف خانواده می‌باشد.

## روش تحقیق

در این مطالعه از روش پژوهشی تجربی استفاده شد. روش تجربی پژوهش حاضر شامل طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است که شامل مراحل اجرایی زیر است:

– جایگزین کردن تصادفی آزمودنی‌ها

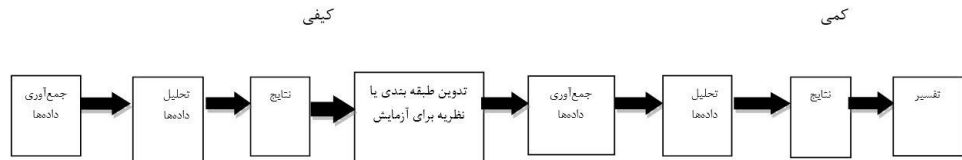
<sup>1</sup> Olson

<sup>2</sup> Flexibility

<sup>3</sup> Vandeleur

<sup>4</sup> Albaugh

- اجرای پیش‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها
  - اجرای متغیر مستقل بر روی گروه آزمایشی
  - اجرای پس‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها
  - اجرای آزمون پیگیری و جمع‌آوری داده‌ها (با فاصله زمانی یک ماه).
- متغیر مستقل شامل بسته آموزشی می‌باشد که محققان این پژوهش (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای دیگر (شایقی‌فرد و همکاران، ۲۰۲۲) به صورت کیفی و به شیوه تحلیل محتوا از تحقیقات ترکیبی از نوع اکتشافی مدل تدوین طبقه‌بندی، به دست آورده‌اند. طی الگوی ۶ مرحله‌ای (۱- مطالعه متون ۲- تعاریف مفاهیم اولیه ۳- فرمول‌بندی و تدوین جدول ۴- ادامه بررسی به شیوه اشباع نظری ۵- طبقه‌بندی مفاهیم در قالب مفاهیم جایگزین ۶- تدوین تم و جدول نهایی)، مفاهیم رویکرد ساختاری زوج‌درمانی مبتنی بر دیدگاه نظام‌های خانوادگی مینوچین و اسلام با مراجعه به پایگاه‌های فارسی‌زبان مانند ISC، جهاد دانشگاهی (Sid)، نورمگز (Noormags) و مگ ایران (Magiran) و سایر کتاب‌های مرتبط به دست آمد. سپس فهرستی از منابع و مقالات مرتبط با مشاوره خانواده از دیدگاه مینوچین و همچنین مشاوره خانواده مبتنی بر فرهنگ اسلامی به دست آمدند. پس از تأیید و تعیین روایی و اعتبار آن، بسته آموزشی تدوین شد. در بسته آموزشی سه مفهوم اصلی مرزها، زیرمنظومه‌ها و سلسله‌مراتب و دوازده طبقه به‌عنوان اشتراکات نظریه مینوچین و دیدگاه اسلام که از بخش کیفی پژوهش استخراج گردیده است استفاده شد. مفهوم اصلی مرز شامل چهار طبقه مرزهای داخلی، مرزهای خارجی، انعطاف‌پذیری مرزها و کارکرد بهینه مرزها می‌باشد که نتیجه کارکرد صحیح آنها سلامت روان و بهزیستی و کارآمدی اعضای خانواده می‌باشد. خرده‌نظام‌ها شامل طبقاتی همچون ساختار، قواعد، نقش و تکمیلیت است. مبانی مفهوم سلسله‌مراتب نیز با توجه به بررسی متون و در نهایت استخراج مشترکات موجود در چهار طبقه قابل بیان است که شامل قدرت، مسئولیت‌پذیری، اتحاد و تبانی و اطاعت‌پذیری است.
- از بسته آموزشی به دست آمده یک پروتکل درمانی در قالب ۹ جلسه تدوین گردید که به‌منظور بررسی در بخش کمی پژوهش، مورد استفاده قرار گرفت.



جامعه پژوهش شامل کلیه زنان خانواده‌های منطقه ۱۱ شیراز بود که از انعطاف‌پذیری خانوادگی ضعیف یا متوسطی برخوردار بوده و به یکی از مراکز درمانی یا مشاوره شهر شیراز مراجعه داشته و در پرسش‌نامه انعطاف خانواده شرکت کرده‌اند. این پرسش‌نامه با اقتباس از مدل ترکیبی السون، درباره خانواده به‌وسیله شاکری ساخته شده است. پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری دارای ۱۶ سؤال می‌باشد و توسط یکی از اعضای خانواده پاسخ داده می‌شود تا از طریق پاسخ‌های آنها میزان انعطاف‌پذیری موجود در خانواده مشخص گردد. جواب سؤالات به صورت طیف لیکرتی است و به شکل کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم ارائه شده‌اند. بالاترین نمره قابل اکتساب در این آزمون ۸۰ و پایین‌ترین ۱۶ است. در این پژوهش منظور از نمره استاندارد، انعطاف‌پذیری خانواده نمره‌ای است که فرد به سؤالات ۱۶ ماده‌ای پرسش‌نامه می‌دهد. بالاترین نمره قابل اکتساب در این پرسش‌نامه ۸۰ و حداقل ۱۶ است (شایقی‌فرد و همکاران، ۲۰۲۲).

از بین جامعه آماری ۲۶ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش در نه جلسه آموزشی در ۹ هفته مطابق جدول ۱ شرکت کردند:

## جدول ۱. ساختار جلسات بسته آموزشی تلفیق رویکرد ساختار مینوچین و اسلام

جلسات	عنوان	محتوا
هفته اول	ایجاد یک فضای مشارکتی، تبیین مدل درمانی، تبیین مفهوم انعطاف خانواده، موانع بر سر راه انعطاف‌پذیری خانواده	بیان اهداف و قواعد منطبق با مفهوم سیستمی و نظام ساختاری خانواده، تبیین مفهوم انعطاف خانواده، موانع بر سر راه انعطاف، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
هفته دوم	تبیین مرزها در خانواده و طبقات مرتبط با آن و نقش آن در ایجاد انعطاف‌پذیری خانواده	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، تبیین مرزهای داخلی و خارجی خانواده و حفظ مشارکت و سطح عمومی از بحث بین اعضا، ایجاد ناامیدی خلاق و دریافت طوفان فکری گروهی در مورد شیوه‌های افزایش انعطاف‌پذیری خانواده، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته سوم	تبیین انعطاف‌پذیری مرزها و بهزیستی خانواده و ارتباط با انعطاف‌پذیری خانواده	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، تبیین ناکارآمدی مرزهای خشک و به‌هم‌تنیده و لزوم ایجاد مرزهای سالم و منعطف به‌منظور افزایش انعطاف‌پذیری و بهزیستی خانواده، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته چهارم	تبیین زیرمنظومه‌ها و طبقات مرتبط با آن	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، آشنا کردن شرکت‌کنندگان با مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده ساختار خانواده و رشد آگاهی آنها در تأثیر مشکلات ساختاری در انعطاف‌پذیری خانواده، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته پنجم	جمع‌بندی و ایجاد آمادگی و ارزیابی شیوه‌های اصلاحی	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، مرور اجمالی مطالب گذشته، بیان به‌کارگیری الگوهای موفق انطباقی که منجر به تعاملات موفق شده و ایفای نقش در موضوعات اصلاح‌شده، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته ششم	تبیین نقش‌ها و مکملیت نقش‌ها در خانواده و ایجاد انعطاف‌پذیری خانواده	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، تبیین مکملیت در خانواده، بیان بارزترین نقش‌های خانواده یعنی همسران، والدین و همشیرها و وظایف و تعاملات آنها، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته هفتم	تبیین سلسله‌مراتب قدرت در خانواده و اهمیت رعایت آن در ایجاد انعطاف‌پذیری خانواده	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، بیان شیوه‌های صحیح برقراری سلسله‌مراتب در خانواده، تبیین شیوه‌های پاتولوژیک انتقال قدرت، تبیین مسئولیت‌پذیری متناسب با نقش‌ها و تأثیر این مؤلفه‌ها در انعطاف‌پذیری خانواده، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته هشتم	تبیین مثلث‌سازی، اتحاد، تپانی و ائتلاف‌های بدکار در خانواده	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، تبیین ارتباط دو سطحی و ائتلاف‌هایی که انعطاف‌پذیری و انطباق خانواده را به مخاطره می‌اندازد، بازخورد و ارائه تکلیف
هفته نهم	تبیین فرایند اطاعت‌پذیری، قوامیت، سرپرستی، مدیریت و مسئولیت در خانواده و نقش آن در حفظ ثبات و انعطاف‌پذیری خانواده و جمع‌بندی جلسات	خلاصه‌سازی جلسه قبل، بررسی تکالیف گذشته، اشاره به اهمیت اقتدار والدین و نقش‌آفرینی آن در حفظ ثبات و انعطاف‌پذیری خانواده، مرور و جمع‌بندی با همکاری سایر اعضای گروه، بیان تجربیات و احساسات و پایان جلسه

## یافته‌ها

در بخش یافته‌ها اعتبارسنجی و اثربخشی الگوی زوج‌درمانی بومی برگرفته از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام بر انعطاف‌پذیری خانواده و پایداری آن به شیوه مناسب آماری بررسی شد. ابتدا یافته‌های توصیفی مربوط به متغیر انعطاف‌پذیری خانواده و سپس یافته‌های مربوط به فرضیه پژوهش و قبل از آن مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کواریانس بررسی شدند. یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار نمره‌های انعطاف‌پذیری خانواده آزمودنی‌ها می‌باشد که در جدول ۲ ارائه می‌گردد.



جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مؤلفه انعطاف‌پذیری خانواده در گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک در مراحل

پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه‌ها	گروه آزمایش (n = ۱۳)		گروه کنترل (n = ۱۳)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	۴۷/۳۸	۲/۶۶۳	۴۶/۸۵	۲/۶۷۲
پس‌آزمون	۶۰/۶۲	۴/۸۵۷	۴۷/۲۳	۲/۱۲۷
پیگیری	۶۱/۳۱	۳/۹۶۶	۴۷/۱۵	۲/۳۰۴

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود میانگین (انحراف معیار) نمره انعطاف‌پذیری خانواده برای گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۴۷/۳۸ (۲/۶۶۳) و ۴۶/۸۵ (۲/۶۷۲)، در پس‌آزمون به ترتیب ۶۰/۶۲ (۴/۸۵۷) و ۴۷/۲۳ (۲/۱۲۷) و در پیگیری به ترتیب ۶۱/۳۱ (۳/۹۶۶) و ۴۷/۱۵ (۲/۳۰۴) می‌باشد.

### مفروضه‌های تحلیل کواریانس

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کواریانس را برآورده می‌کنند مفروضه همگنی واریانس‌ها، همگنی شیب‌های رگرسیون و توزیع طبیعی بررسی شدند.

### همگنی واریانس‌ها

تحلیل کواریانس دارای این فرض است که واریانس درون هر خانه از جدول داده‌ها باید یکسان باشد. اندازه نامساوی خانه مسئله جدی ایجاد نمی‌کند اما نباید مقدار هر خانه چهار برابر کوچک‌ترین خانه باشد. در این پژوهش، پیش از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس متغیر، از آزمون لوین<sup>۱</sup> استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها بین متغیر وابسته در گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون

درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	سطح معناداری
۱	۲۴	۴/۱۲۹	۰/۰۵۳

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود آزمون لوین در انعطاف‌پذیری خانواده ( $F=۴/۱۲۹$ ،  $p>۰/۰۵$ ) آن غیرمعنادار هستند. در نتیجه، فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود.

### همگنی شیب رگرسیون

باید در نظر گرفته شود که خطوط رگرسیون برای هر گروه در پژوهش باید یکسان باشند. اگر رگرسیون ناهمگن باشد آن‌گاه استفاده از تحلیل کواریانس مناسب نخواهد بود. لازم به توضیح است که در این پژوهش پس‌آزمون انعطاف‌پذیری خانواده، متغیر وابسته و پیش‌آزمون، متغیر کمکی (کواریت‌ها) هستند. زمانی فرض همگنی شیب‌ها برقرار خواهد بود که میان متغیر کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون) در همه سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل) برابری حاکم باشد.

<sup>1</sup> Leven's test of equality variance

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی شیب رگرسیون بین متغیر وابسته پژوهش در گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش-

#### آزمون و پس آزمون

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
۸/۱۳	۱	۸/۱۳	۰/۶۰۸	۰/۴۴۴

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود تعامل بین متغیرهای کمکی (پیش‌آزمون) و وابسته (پس‌آزمون) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل) معنادار نیست. بنابراین فرض همگنی رگرسیون رعایت شده است.

#### نرمال بودن توزیع

جدول ۵. نتایج کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها

Z کولموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
۰/۱۴۷	> ۰/۲

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود سطح معناداری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف از مقدار ۰/۰۵ بیشتر است، بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها رعایت شده است.

#### یافته‌های مربوط به فرضیه پژوهش

در پژوهش حاضر به‌منظور آزمون فرضیه و تعیین معناداری تفاوت بین نمره‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته، از روش تجزیه و تحلیل کواریانس تک‌متغیری استفاده شد. در پژوهش حاضر فرضیه زیر بررسی شد: الگوی زوج‌درمانی بومی مبتنی بر تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام باعث بهبود انعطاف خانواده می‌شود.

#### جدول ۶. نتایج آزمون کرویت ماچلی

شاخص	Mauchly's W	مجدور خی تقریبی	df	Sig.	Epsilon	حد پایین
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt
انعطاف خانواده	.965	.819	2	.664	.966	1.000

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود با توجه به سطح معناداری به‌دست‌آمده بالاتر از ۰/۰۵، فرض کرویت برای متغیر رعایت شده است.

#### جدول ۷. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری تکراری

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	Sig.	مجدور اتا	توان آماری
اثر پیلای	.835	17.202	4.000	96.000	.000	.418	1.000
لامبدای ویلکز	.181	31.778	4.000	94.000	.000	.575	1.000
اثر هاتلینگ	4.446	51.129	4.000	92.000	.000	.690	1.000
بزرگ‌ترین ریشه روی	4.426	106.231	2.000	48.000	.000	.816	1.000

همان‌گونه که در جدول ۷ مشاهده می‌شود تحلیل واریانس چندمتغیری تکراری به لحاظ آماری معنادار است. به عبارت دیگر، تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر وابسته انعطاف خانواده وجود دارد،  $\eta^2 = 0/575$ ،  $F(4, 94) = 31/778$ ،  $p < 0/001$ . به منظور تشخیص تفاوت‌های معنادار، آزمون تعقیبی LSD اجرا شد.

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی LSD - مقایسه‌های زوجی بین میانگین‌ها

متغیر	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	Sig	فاصله اطمینان ۹۵ درصدی	
					حد بالا	حد پایین
انعطاف خانواده	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-7.923*	.000	-9.381	-6.465
	پس‌آزمون	پیگیری	-7.462*	.000	-9.042	-5.881
انعطاف خانواده	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	7.923*	.000	6.465	9.381
		پیگیری	.462	.584	-1.254	2.177
	پیگیری	پیش‌آزمون	7.462*	.000	5.881	9.042
		پس‌آزمون	-.462	.584	-2.177	1.254

با توجه به مندرجات جدول ۸، در گروه درمان، بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری انعطاف خانواده تفاوت معناداری وجود دارد که حاکی از اثربخشی الگوی زوج درمانی بومی مبتنی بر تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام بر بهبود انعطاف خانواده و تداوم آن در پیگیری یک ماهه پس از درمان بود بنابراین فرضیه پژوهش نیز تأیید شد.

جدول ۹. خلاصه نتیجه آزمون فرضیه در پژوهش حاضر

وضعیت	فرضیه
✓	الگوی زوج درمانی بومی مبتنی بر تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام باعث بهبود انعطاف خانواده می‌شود.

همان‌گونه که در جدول ۹ مشاهده می‌شود، خلاصه نتیجه آزمون فرضیه نشان داد که فرضیه پژوهش تأیید شد.

## نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی مدیریت انعطاف‌پذیری خانواده بر میزان اعتبارسنجی و اثربخشی الگوی زوج‌درمانی بومی برگرفته از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام می‌باشد. نتیجه به‌دست‌آمده از این پژوهش نمایانگر این بود که بسته آموزشی ذکر شده به‌طور معناداری باعث افزایش انعطاف‌پذیری در خانواده در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری گروه آزمایش نسبت به گروه گواه گردید. بررسی‌ها نشان داد که تاکنون مطالعه‌ای که بسته تلفیقی مینوچین و اسلام را آزمایش و بررسی کرده باشد وجود ندارد ولی نقش تجارب معنوی و نیز نقش ساختار مناسب خانواده در انعطاف‌پذیری خانواده مورد تحقیق بوده است. یافته‌های این بخش از پژوهش با نظر آهنگرکانی و همکاران که بیان می‌کند ابعاد جهت‌گیری مذهبی و ساختار خانواده ارتباط معنی‌داری با انعطاف‌پذیری خانواده دارد هم‌راستا می‌باشد (ویلانت و همکاران، ۲۰۰۸). این یافته‌ها با نتیجه مطالعات (اولسون، ۲۰۰۰)، (احمدی و همکاران، ۲۰۰۶)، (ویدرز و همکاران،

۲۰۱۶<sup>۱</sup>، مطالعه (سیدی و همکاران، ۲۰۱۱) مبنی بر اینکه که مذهب در انعطاف‌پذیری، کاهش تعارض زناشویی، تقویت تعاملات والد فرزند، سازگاری زناشویی و همچنین در کنار آمدن با مشکلات مؤثر است همسو می‌باشد. چنانچه ملاحظه گردید پس از برگزاری جلسات آموزشی، بسته حاصل از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام تغییرات محسوس در انعطاف‌پذیری خانواده‌های شرکت‌کننده در مطالعه ایجاد کرد. می‌توان گفت دلیل اصلی آن، تغییراتی است که در چارچوب‌بندی خانواده‌ها در سه مفهوم اصلی مرزها، سلسله‌مراتب و زیرمنظومه‌ها و دوازده شاخص به‌دست‌آمده از اشتراکات دو دیدگاه به‌وجود آمد و منجر به انعطاف‌پذیری بیشتر و پایداری آن در خانواده‌ها گردید. همچنین در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده از این پژوهش، می‌توان به این نکته اشاره داشت که افراد مذهبی به‌خصوص پیروان دین مبین اسلام دارای روان‌بنه‌هایی مبنی بر مرجعیت بخشیدن به ساختار روابط و مناسبات انسان در خانواده و در پرتو رابطه انسان با خدا می‌باشند. افرادی که جهت‌گیری مذهبی دارند بنابر دلایل اعتقادی و مذهبی در نظام خانواده و در ارتباط با اعضای آن نسبت به ارزش‌ها و علاقه‌های یکدیگر حساس تر هستند و در فعالیت‌ها خانوادگی وقت و انرژی بیشتری صرف یکدیگر می‌کنند که در نتیجه در پیشرفت، شادی و تقویت و انطباق خانواده نیز مؤثر است و سبب تعادل ساختی و ساخت‌زایی صحیح بیشتر نظام خانواده می‌شود (ویدرز و همکاران، ۲۰۱۶). سازگاری غیرمنفعلانه اعضای خانواده‌های معتقد و معنوی تأثیر ویژه و منحصربه‌فردی در شکل‌گیری انعطاف‌پذیری آنها دارد و از سوی دیگر خانواده‌هایی که به عقیده اندیشمندان و صاحب‌نظران در بحران معنویت و اخلاقیات به‌سر می‌برند، معیارهای سلامت خانواده و قداست آن در آنها دچار آسیب می‌باشد. همچنین در تحلیل اثربخشی رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام بر انعطاف‌پذیری خانواده می‌توان گفت خانواده‌هایی که گرایش‌های مذهبی اسلامی بیشتری دارند بنابر اعتقادات مذهبی‌شان احتمال پرورش دادن خصلت‌هایی همچون حق اظهارنظر در فضای خانواده، تخطی نکردن از مرزها، رعایت سلسله‌مراتب، احترام گذاشتن به عقاید سایر اعضای خانواده و مشارکت‌دهی افراد در تصمیمات بیشتر است و این افراد در مقابل مشکلات در نظام خانوادگی آن را فرصتی برای رشد و تقویت معنوی و روحی خود می‌دانند یا اینکه آن را برنامه و تدبیر الهی تفسیر می‌کنند که موجب انعطاف‌پذیری در نظام خانواده می‌شود (سالاری فر، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه پژوهش حاضر نشان داد اجرای بسته آموزشی حاصل از تلفیق رویکرد ساختاری مینوچین و اسلام به‌طور معناداری موجب افزایش و پایداری انعطاف‌پذیری خانواده می‌گردد پیشنهاد می‌شود در زمینه پژوهشی، تولید بسته‌های مشابه از نظریه‌های مختلف به‌منظور بومی‌سازی دانش‌های نظری موجود در دنیا که در جامعه ایرانی اسلامی به آن صورت که باید کاربست عملی پیدا نکرده است صورت گیرد، ضمن اینکه بسته آموزشی طراحی شده توسط پژوهشگران این پژوهش به‌عنوان الگویی که پایداری زیادی در ایجاد انعطاف خانواده دارد برای استفاده محققان معرفی می‌شود. همچنین در زمینه کاربردی نیز با توجه به اینکه انعطاف‌پذیری خانواده رکن اساسی در دوام خانواده محسوب می‌شود و میزان کیفیت خانواده را تا حد زیادی تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳)، پیشنهاد می‌شود برای بسته آموزشی حاضر مشوق‌ها و امکاناتی تأمین شود تا برای افزایش انعطاف‌پذیری خانواده‌های ایرانی اقدامات فراگیری انجام گردد. در پژوهش‌های آتی نیز پیشنهاد می‌گردد تا حد امکان تأثیرات محدودیت‌های مطالعه حاضر کنترل شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نوع نمونه‌گیری (نمونه‌گیری در دسترس) و اجرای پژوهش در منطقه ۱۱ شهرستان شیراز اشاره کرد. همچنین در پژوهش حاضر به دلیل واهمه از محدودیت‌های موجود مانند شیوع کرونا و ویروس و محدودیت زمانی، مرحله پیگیری یک ماه بعد از پس‌آزمون انجام شد که فاصله نسبتاً کمی برای بررسی تأثیرات بلندمدت می‌باشد.

<sup>1</sup> Weathers

## References

- Ahangarkani, M. Z., A. Heidari, M., & Talebi, M. (2014). The relationship between marital values and religiosity orientation with family structure in male and female married individuals. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 12(1), 44-57. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-360-en.html>
- Ahmadi, K., Fathi Ashtiani, A., & Arabnia, A. (2006). The Relation between Religiosity and Marital Adjustment. *Journal of Family Research*, 2(5), 55-67. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_94884.html?lang=en](https://jfr.sbu.ac.ir/article_94884.html?lang=en)
- Albaugh, J. A. (2003). Spirituality and life-threatening illness: a phenomenologic study. *Oncology nursing forum*, 30(4), 593-598. <https://doi.org/10.1188/03.ONF.593-598>
- Barss, K. S. (2012). T.R.U.S.T.:An Affirming Model for Inclusive Spiritual Care. *Journal of Holistic Nursing*, 30(1), 24-34. <https://doi.org/10.1177/0898010111418118>
- Cotton, S., Larkin, E., Hoopes, A., Cromer, B. A., & Rosenthal, S. L. (2005). The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 36(6), 529. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.07.017>
- Fisher, J. (2012). Staff's and family members' spiritual well-being in relation to help for residents with dementia. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(4), 77-85. <https://doi.org/10.5430/jnep.v2n4p77>
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2009). *Family Therapy* (H. Hosseinsahibarvati, S. Naghshbandi, & E. Arjmand, Trans.; 8 ed.). Rovaniemi, Finland: Arsbaran. <https://www.gisoom.com/book/1645479>
- Graham, S., Furr, S., Flowers, C., & Burke, M. T. (2001). Research and Theory Religion and Spirituality in Coping With Stress. *Counseling and Values*, 46(1), 2-13. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2001.tb00202.x>
- Jaberi, A., Momennasab, M., Cheraghi, M., Yektatalab, S., & Ebadi, A. (2019). Spiritual health as experienced by muslim adults in Iran: A qualitative content analysis. *Shiraz E-Medical Journal*, 20(12), e88715. <https://doi.org/10.5812/semj.88715>
- Khakpour, I., Nazari, A. M., & ZahraKar, K. (2015). The role of family power structure dimensions in marital adjustment. *The Women and Families Cultural-Educational*, 10(30), 7-26. [https://cwfs.ihu.ac.ir/article\\_201654.html?lang=en](https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201654.html?lang=en)
- Koenig, H. G., King, D., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health* (2 ed.). Oxford University Press. <https://global.oup.com/academic/product/handbook-of-religion-and-health-9780195335958?cc=us&lang=en&>
- Krause, N. (2003). Religious Meaning and Subjective Well-Being in Late Life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(3), S160-S170. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.3.S160>
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Safouraei Parizi, M. M., Heydari, S. H., Haratiyan, A. A., & Zarei Tubkhane, M. (2016). Recognizing Factor Structure of the Islamic Scale for Family Efficiency. *Islam and Psychological Research*, 1(3), 27-43. [http://journals.ueae.ir/article\\_80.html?lang=en](http://journals.ueae.ir/article_80.html?lang=en)
- Salari Far, M. R. (2018). *Family in the attitude of Islam and psychology* (M. H. Javaheri, Ed. 15 ed.). Research Institute Hozah and University, Samt. <https://www.gisoom.com/book/11481836>
- Seidi, M. S., Pour Ebrahim, T., Bagherian, F., & Mansour, L. (2011). The relationship between spirituality and resilience of families, the quality of communication in family mediation. *Psychological Methods and Models*, 2(5), 63-79. [https://jpm.m.marvdasht.iau.ir/article\\_1111.html?lang=en](https://jpm.m.marvdasht.iau.ir/article_1111.html?lang=en)

- Shayeghifard, H., Refahi, Z., Fallah, M. H., & Vaziri-Yazdi, S. (2022). Qualitative content analysis comparing the structure of the family from the perspective of Islam and the structural approach of Minuchin. *Psychological Methods and Models*, 12(46), 113-130. <https://doi.org/10.30495/jpmm.2022.28261.3431>
- Vaillant, G., Templeton, J., Ardel, M., & Meyer, S. E. (2008). The natural history of male mental health: Health and religious involvement. *Social Science & Medicine*, 66(2), 221-231. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.09.011>
- Vandeleur, C. L., Jeanpretre, N., Perrez, M., & Schoebi, D. (2009). Cohesion, Satisfaction With Family Bonds, and Emotional Well-Being in Families With Adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 71(5), 1205-1219. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00664.x>
- Weathers, E., McCarthy, G., & Coffey, A. (2016). Concept Analysis of Spirituality: An Evolutionary Approach. *Nursing Forum*, 51(2), 79-96. <https://doi.org/10.1111/nuf.12128>
- Zadhoosh, S., Taher Neshatdoost, H., Haghighat, F., Rasolzadeh Tabatabaie, K., & Kalantari, M. (2011). The Investigation of effectiveness of cognitive behavior group therapy with religious oriented on the woman of marital satisfaction. *Clinical Psychology Studies*, 1(3), 21-42. [https://jcps.atu.ac.ir/article\\_2098.html?lang=en](https://jcps.atu.ac.ir/article_2098.html?lang=en)