



سال پنجم • بهار و تابستان ۹۸ • شماره ۱۰

Biannual Journal of Islamic Psychology  
Vol. 5, No. 10, Spring & Summer 2020

## نظریه خانواده درمانگری ساختاری و مطابقت آن با رویکرد اسلامی

محمد زارعی توپخانه\*

هادی دهقانی\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تطبیقی مبانی هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی، ارزش‌شناسی و روش‌شناسی نظریه خانواده درمانگری ساختاری با رویکرد اسلامی صورت گرفته است. در این پژوهش، از روش تحلیل محتوا استفاده شده است که در آن کلمات، مفاهیم، مضامین، عبارات و جملات خاص، از درون متن یا مجموعه‌ای از متون، استخراج، بررسی، توصیف و تبیین می‌شود. یافته‌ها نشان داد این نظریه چه در مبانی و چه در سیر نظریه درمان، همسویی مناسبی با آموزه‌های اسلامی دارد هر چند در نگرش تعالی‌گرایانه و نقش مداخلات شناختی، رفتاری، اخلاقی و معنوی از دیدگاه اسلامی جدا می‌شود. با توجه به همسویی مناسب این نظریه با آموزه‌های اسلامی، به نظر می‌رسد با چارچوب‌بندی مجدد آن با فرهنگ اسلامی - ایرانی، بتوان شیوه مناسب‌تری در درمان آسیب‌های خانواده‌های ایرانی، به کار گرفت.

**واژگان کلیدی:** خانواده درمانگری ساختاری، رویکرد اسلامی

---

\* استادیار گروه خانواده، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه | mohammadz@rihu.ac.ir

\*\* دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۳/۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۸/۲۶

## مقدمه

خانواده درمانگری ساختاری<sup>۱</sup> رویکردی است که مینوچین<sup>۲</sup> (۱۹۷۴) و مینوچین و فیشمن<sup>۳</sup> (۱۹۸۱) آن را ارائه کرده‌اند. این نظریه، محبوب‌ترین و مؤثرترین نظریه سیستمی خانواده است که بیشتر بر ساختار تأکید دارد و کمتر به جزئیات ارتباط توجه کرده است (نیکولز<sup>۴</sup> و دیویس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). از منظر ساختاری، سلامت سیستم زوجین یا خانواده به ظرفیت سیستم خانواده بستگی دارد که با انعطاف‌پذیری، امکان سازمان‌دهی مکرر را داشته باشد تا هم به رشد طبیعی خود ادامه دهد و هم به کشمکش‌های بیرون از خانواده پاسخ دهد (گلیک<sup>۶</sup>، رایت<sup>۷</sup>، هرو<sup>۸</sup> و آشر<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶). خانواده درمانگری ساختاری با مفاهیمی مانند ساختار، زیرسیستم‌ها<sup>۱۰</sup>، کلیت<sup>۱۱</sup>، قوانین خانواده<sup>۱۲</sup>، سلسله‌مراتب قدرت<sup>۱۳</sup>، نقش‌ها<sup>۱۴</sup>، مرزها<sup>۱۵</sup> و مثلث‌ها<sup>۱۶</sup> سروکار دارد. نیکولز<sup>۱۷</sup> و دیویس (۲۰۱۶) نظریه سیستمی، ساختاری مینوچین را بانفوذترین نظریه خانواده‌درمانی می‌دانند که تأثیرگذاری فراوانی در اصلاح مشکلات زوج و خانواده داشته است.

ظهور خانواده درمانگری ساختاری به دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ و تلاش‌های سالوادور مینوچین (۲۰۱۷-۱۹۲۱) و همکاران در فیلادلفیا برمی‌گردد (مینوچین و نیکولز، ۱۹۹۳). مینوچین به همراه همکارانش، برلیو موتانالو، برنیس رزمن، هری اپوتنه و چارلز فیشمن، با ارائه خانواده درمانگری ساختاری، به روشنی تأثیر خانواده و بافت اجتماعی را در شکل‌گیری هویت فردی افراد نشان دادند. آنان با دیدگاه روان‌تحلیلگری مخالفت ورزیدند که قائل است رفتار انسان از درون به بیرون<sup>۱۸</sup> شکل

1. Structural Family Therapy (SFT)
2. Minuchin, S
3. Fishman, H
4. Nichols, M. P
5. Davis, S. D
6. Glick, I. D
7. Rait, D. S
8. Heru, A. M
9. Ascher, M. S
9. Subsystems
11. Wholeness
10. Roles
13. Hierarchy Of Power
12. Family Rules
15. Boundaries
14. Triangle
17. Nichols, M. P
18. Inside-Out

می‌گیرد و از روان‌پویایی فردی به صورت «علیت خطی»<sup>۱</sup> نشئت می‌گیرد بلکه با تبعیت از نظریه سیستم‌های دان جکسون<sup>۲</sup> معتقد بودند رفتار از برون به درون<sup>۳</sup> به صورت «علیت حلقوی»<sup>۴</sup> شکل می‌گیرد (گورمن، لبو، سندر، ۲۰۱۵).

مینوچین و همکارانش مفاهیم سیستمی را در خانواده توسعه دادند و کتاب‌های «خانواده‌های محله‌های فقیرنشین»<sup>۵</sup> (مینوچین و همکاران، ۱۹۶۷)، «خانواده و خانواده‌درمانی»<sup>۶</sup> (مینوچین، ۱۹۷۴)، «تکنیک‌های خانواده‌درمانی»<sup>۷</sup> (مینوچین و فیشرمن، ۱۹۸۱)، «سنجش خانواده‌ها و زوجین»<sup>۸</sup> (مینوچین، نیکولز و لی، ۲۰۰۷) و با همکاری ریتر و بردا کتاب «هنر خانواده‌درمانی»<sup>۹</sup> (۲۰۱۳) را تألیف کردند. برنامه‌های آموزشی ملی و بین‌المللی مینوچین به مرور توسعه یافت به گونه‌ای که صدها نفر جذب برنامه‌های او و چارلز فیشرمن شدند و در اوایل دهه ۱۹۸۰ خانواده‌درمانگری ساختاری به عنوان اثرگذارترین و تکنیکی‌ترین مکتب خانواده‌درمانگری مطرح شد (کولاپینتو<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۵).

خانواده‌درمانی ساختاری مجموعه‌ای از نظریه‌ها و فنون است که هرکدام از اعضای خانواده را در بافت اجتماعی می‌نگرد به گونه‌ای که وقتی ساختار دستخوش تغییر شود اعضای خانواده، تجارب و ادراکات آنان نیز تغییر می‌کند (مینوچین، ۲۰۱۱). در این نظریه، خانواده، سازمان در نظر گرفته می‌شود و الگوهای تعاملی بین آن‌ها ساختار خانواده را تشکیل می‌دهد. تمرکز بیش از آنکه بر تاریخچه مشکل باشد بر وضعیت فعلی ساختار خانواده است. چه کسی مسئول خانواده است؟ چه افرادی باهم ائتلاف تشکیل داده‌اند؟ مقدار قدرت اعضا و انعطاف‌پذیری خانواده چقدر است؟ و چقدر فضای شخصی برای اعضای خانواده وجود دارد؟ مفاهیم اساسی خانواده‌درمانی ساختاری را می‌توان زیرسیستم‌ها، سلسله‌مراتب قدرت، مرزها و ائتلاف (مثلث‌سازی) دانست. زیرسیستم‌ها: خانواده‌درمانی ساختاری، خانواده را سیستمی در نظر می‌گیرد که دارای «زیرسیستم‌هایی»<sup>۱۱</sup> است و تفاوت‌ها و نقش‌های افراد در خانواده را تعیین می‌کند مانند نقش‌های



1. Linear Causality
2. Don Jackson
3. Outside-In
4. Circular Causality
5. Families of the Slums
6. Family and Family Therapy
7. Family Therapy Techniques
8. Assessing Families and Couples
9. Craft of Family Therapy
10. Colapinto, J
11. Subsystems

والد - فرزندی یا تفاوت‌های جنسیتی ادراک شده در زیرسیستم‌های زنانه و مردانه که مرزهای زیرسیستم‌ها را تمایز می‌سازد (گورمن، لبو، سندر، ۲۰۱۵). زیرسیستم‌ها می‌تواند بر اساس نسل، جنسیت، علاقه یا نقش‌ها تشکیل شود. در این رویکرد سه زیرسیستم اصلی مورد توجه است: زیرسیستم زن و شوهری که از زن و شوهر تشکیل یافته و سنگ بنای خانواده را گذارده‌اند. در این زیرسیستم هرکدام از زوجین تکالیف و نقش‌هایی دارند که عملکرد خانواده را تضمین می‌کند. دو مکانیزم «مکملیت» و «برون‌سازی متقابل» جهت تحقق این تکالیف و نقش‌ها ضروری است. الگوهای مکمل باید امکان تسلیم شدن بدون احساس تحمیل را به همسران بدهد. زوجین با برون‌سازی متقابل، درصدد شکوفایی استعدادهای نهفته همدیگر هستند و توانمندی‌های یکدیگر را تقویت می‌کنند (مینوچین، ۲۰۱۱). دومین زیرسیستم خانواده، زیرسیستم والدینی است که با تولد اولین فرزند شکل می‌گیرد و پدر و مادر وظیفه تربیت و اجتماعی شدن فرزندان را بر عهده می‌گیرند. زیرسیستم زن و شوهری باید مرزهای خود را حفظ کند و درعین حال، امکان دسترسی به والدین را برای فرزندان فراهم سازد. زیرسیستم فرزندان، سومین زیرسیستم اصلی خانواده است. این زیرسیستم که با تولد فرزندان دیگر شکل می‌گیرد، محیطی آزمایشی برای اجتماعی شدن فرزندان فراهم می‌آورد و اولین تجربه تعامل با همسالان شکل می‌گیرد. در این زیرسیستم بچه‌ها تعامل، همکاری و رقابت را می‌آموزند و خود را برای تعامل مناسب با دنیای بیرون از خانواده آماده می‌کنند (مینوچین، ۲۰۱۱).

سلسله‌مراتب قدرت: از دیدگاه نظریه ساختاری، کارکرد مناسب خانواده درگرو وجود «سلسله‌مراتب قدرت»<sup>۱</sup> و تصمیم‌گیری معقول و منطقی در خانواده است. زیرسیستم والدینی باید از قدرت تصمیم‌گیری بیشتری نسبت به زیرسیستم فرزندان برخوردار باشد (گلیک<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). دو شیوه سیستم قدرت خشک و ضعیف خانواده را دچار آسیب می‌کند. اولی ممکن است استقلال دیگر اعضا را با چالش مواجه سازد و یا جنگ قدرت را به وجود آورد و دومی ضعف احساس پشتوانه و تکیه‌گاهی را به دنبال داشته باشد. در خانواده سالم، سلسله‌مراتب قدرت انعطاف‌پذیری خود را حفظ کرده و با تغییرات سازگار می‌شود (نیکولز<sup>۳</sup> و دیویس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). مینوچین

1. Hierarchy Of Power

2. Glick, I. D

3. Nichols, M. P

4. Davis, S. D

(۲۰۱۱) معتقد است امروزه اقتدار سخت‌گیرانه والدینی در خانواده‌های پدرسالار تغییر یافته است و جای خود را به اقتدار معقول و همراه با انعطاف داده است. والدین با درک نیازهای فرزندان، قوانین را به‌درستی تبیین می‌کنند. والدگری مناسب نیازمند مراقبت، راهنمایی و کنترل است. این امور با اقتدار والدینی امکان‌پذیر است.

مرزها: مجموعه‌ای از قوانین ضمنی یا صریح که به‌وسیله آن خانواده اطلاعات و فعالیت‌های خود را حفظ می‌کند یا اجازه تبادل اطلاعات یا تماس با افراد خارج سیستم را ممکن می‌سازد («مرزها»<sup>۱</sup> نامیده می‌شود. سیستم به‌وسیله مرز، برخی از اطلاعات را درون خود نگه می‌دارد و تعاملات خود را با دیگر افراد خانواده، سیستم‌های دیگر و جامعه تنظیم می‌کند. برای مثال، زیرسیستم زن‌وشوهری به‌وسیله مرز، تعاملات خود را از دیگر زیرسیستم‌ها جدا می‌کند (کلیک و همکاران، ۲۰۱۶). مینوچین (۲۰۱۱) مرزهای سیستم خانواده را شامل مرزهای خشک، واضح و مبهم (درهم‌تنیده)، بر روی پیوستاری ترسیم می‌کند. حالت بهنجار آن در میانه پیوستار است که بیانگر مرزهای واضح و مشخص در سیستم خانواده است. سیستم بهنجار نیازمند مرزهای انعطاف‌پذیر است که نه خیلی سخت و خشک باشد و نه سست و درهم‌ریخته تا امکان مداخله دیگر سیستم‌ها و زیرسیستم‌ها را به وجود نیاورد.

ائتلاف (مثلث‌سازی): ائتلاف یا «مثلث‌سازی»<sup>۲</sup> زمانی شکل می‌گیرد که مرزها دچار آسیب و درهم‌تنیدگی شود. گاهی یکی از والدین علیه والد دیگر متحد می‌شود و این امر کینه و دشمنی والد دیگر را برمی‌انگیزاند که در این صورت مثلث‌سازی محقق می‌شود. گاهی استرسورهای خارجی باعث تنش‌هایی بین زوجین می‌شود که به زیرسیستم زوجینی محدود است اما در صورتی که این تنش‌ها به سطح سیستم خانواده کشیده شود ممکن است یکی از والدین با کناره‌گیری از والد دیگر با فرزند خود ائتلاف تشکیل دهد. در این صورت مرز زیرسیستم زوجینی و فرزندی مبهم شده و مثلث والد و فرزند علیه دیگری به راه بیفتد و الگوی مختل تعاملی در خانواده شکل گیرد (مینوچین، ۲۰۱۱). گاهی مرزهای درهم‌تنیده باعث شکل‌گیری ائتلاف در خارج از سیستم خانواده می‌شود. برای نمونه، ورود مادر بزرگ به سیستم خانواده و ائتلاف با یکی از والدین می‌تواند سیستم خانواده را دچار اختلال کند (مینوچین، ۲۰۱۱).

1. Boundaries

2. Triangle

نظریه خانواده‌درمانی ساختاری را بسیاری از درمانگران در کشور به کار می‌گیرند. این نظریه در اغلب کتاب‌های ترجمه یا تألیف شده درباره خانواده‌درمانی طرح شده است و در اغلب گرایش‌های خانواده و خانواده‌درمانی در دانشگاه تدریس می‌شود. چندین کتاب از نظریه‌پردازان ساختاری ترجمه شده است که از جمله آن به کتاب‌های «خانواده و خانواده‌درمانی» (مینوچین، ۱۹۷۴)، «فنون خانواده‌درمانی» (مینوچین و فیشمن، ۱۹۸۱)، «خانواده‌های روان‌تنی» (مینوچین و همکاران، ۱۹۷۸) و «ارزیابی خانواده و زوج‌ها» (مینوچین، نیکولز و لی، ۲۰۰۷) می‌توان اشاره کرد. کتاب‌های خانواده‌درمانی مرجع ترجمه شده مانند «خانواده‌درمانی» نوشته گولدنبرگ و گولدنبرگ، «خانواده‌درمانی، تاریخچه، نظریه و کاربرد» نوشته گلاذینگ، «خانواده‌درمانی، مفاهیم و روش‌ها» نوشته نیکولز و شوارتز هرکدام یک بخش را به درمان ساختاری اختصاص داده‌اند. این نظریه و مفاهیم اساسی آن مانند: نقش، مرز، سلسله‌مراتب قدرت در ده‌ها پژوهش علمی به کار گرفته شده است.<sup>۱</sup> همچنین، پژوهش سالاری‌فر (۱۳۸۱)، مرزها در خانواده از دیدگاه اسلام و مکتب ساختاری را بررسی کرده است و اشتراک و افتراق مرزها از دیدگاه اسلامی و ساختاری را به دست آورده است. زارعی (۱۳۹۷) در کتاب مهر و اقتدار در خانواده، نظریه ساختاری با رویکرد اسلامی را معرفی کرده است. باین وجود، پژوهشی که با رویکرد تطبیقی، نظریه ساختاری و دیدگاه اسلامی را بررسی کرده باشد، یافت نشد. با عنایت به این مسئله و با توجه به اینکه نظریه خانواده‌درمانگری ساختاری از نظریه‌های مشهور در خانواده‌درمانی است، ضروری است که درمان ساختاری با رویکردی تطبیقی، بر اساس دیدگاه اسلامی مطالعه شود. بنابراین، پژوهش یادشده درصدد ارائه نظریه خانواده‌درمانگری ساختاری و بررسی تطبیقی آن با آموزه‌های اسلامی است. این پژوهش درصدد پاسخ به این پرسش‌ها است:

۱. مطابقت‌ها و عدم مطابقت‌های مبانی نظریه خانواده‌درمانگری ساختاری و رویکرد اسلامی کدام است؟

۲. نظریه خانواده‌درمانگری ساختاری به چه میزان با آموزه‌های اسلامی همسو است؟

## روش

روش مورد استفاده در پژوهش یادشده، تحلیل محتوای کیفی است. این روش ابتدا برای تحلیل

۱. ر. ک. پایگاه تحقیقاتی علم نت

متون دوران یونان باستان و بعدها برای تحلیل و فهم تورات استفاده می‌شد و مسلمانان نیز برای تحلیل متون قرآنی و روایی از آن استفاده کرده‌اند (رفیع‌پور، ۱۳۸۲، ص ۱۱۰). روش تحلیل محتوا یکی از روش‌های مهم در روان‌شناسی اسلامی است که به استنباط، استخراج فرضیه‌ها، بررسی مبانی و مسائل از منابع دینی در موضوعات مختلف روان‌شناسی می‌پردازد (شجاعی، ۱۳۹۴، ص ۶۶-۶۷). برخی محققان به جای روش تحلیل محتوا از تعابیر دیگری مانند روش اجتهادی (علیپور و حسنی، ۱۳۸۹)، روش فقه الحدیث (طباطبایی، ۱۳۹۰) و روش نقلی استفاده کرده‌اند (شجاعی، ۱۳۹۴). تحلیل محتوای کیفی، روشی است که برای بررسی و تبیین کلمات، مفاهیم، واژه‌ها، مضامین، عبارات و جملات خاصی از درون یک متن یا مجموعه‌ای از متون استفاده می‌شود (برگر<sup>۱</sup>، ۱۹۸۲). پژوهشگر با استفاده از تحلیل محتوا، وجود مفهوم و ارتباط بین واژه‌ها و یا مفاهیم را تحلیل کرده و درباره پیام‌های موجود در متن، نویسنده آن، مخاطب و حتی فرهنگ و دوره زمانی اثر نتیجه‌گیری می‌کند (ضیغمی و همکاران، ۱۳۸۷). اولین مرحله تحلیل محتوای کیفی، واحد تحلیل است (ریدر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷) که در این پژوهش، از منابع معتبر اسلامی و روان‌شناسی استفاده می‌شود.

## یافته‌ها

### مطابقت‌ها و عدم مطابقت‌های مبانی خانواده درمانگری

#### مبانی هستی‌شناسی

نظریه خانواده درمانگری ساختاری، خانواده را به مثابه سیستمی اجتماعی، دارای اصول، قوانین، مرزها و سلسله‌مراتب مشخص و از پیش تعیین شده می‌داند. آسیب‌پذیری خانواده، بر اساس دوری یا نزدیکی از الگوی یادشده تعیین می‌شود. وظیفه درمانگر کمک به خانواده جهت بازیابی تعادل و نزدیک شدن به الگوی یادشده است (مینوچین، ۲۰۱۱). بر این اساس، رویکرد ساختاری مبتنی بر واقع‌گرایی فلسفی است که قائل است واقعیت، مستقل از ذهن افراد است و پدیده‌های اجتماعی نیز اموری عینی و حقیقی‌اند. بر این اساس، خانواده چیزی بیش از اعضای آن است که از قواعد خاص خودش پیروی می‌کند. همچنین با اصل علیت و اصل سنخیت علت و معلول سازگار است که عدم رعایت قواعد و قوانین حاکم بر سیستم خانواده، آثار و پیامدهای متناسب با خود را به دنبال

1. Berger, A. A

2. Rader, S

دارد و اصلاح ساختار ناکارآمد عملکرد خانواده را بهبود می‌بخشد. نظریه ساختاری به تطبیق دادن خانواده‌ها با مفروضات از پیش تعیین شده مورد انتقاد قرار گرفته است (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۱۸) که شاهدی بر واقع‌گرایی فلسفی آن است. اسماعیلی (۱۳۹۴، ص ۲۳۱) که نظریه ساختاری را ذیل پارادایم اثبات‌گرایی ذکر کرده است امور یادشده را تأیید می‌کند.

دیدگاه اسلامی واقع‌گرایی فلسفی را پذیرفته است و واقعیت را شامل امور مادی و فرا مادی می‌داند که به تعبیر قرآن عالم غیب گفته می‌شود (بقره: ۳؛ انعام: ۷۳ و مومنون: ۹۲). اسلام واقعیت اجتماعی را نیز قبول دارد. واقعیت اجتماعی مانند محبت و مهرورزی (روم: ۳۱) و استخدام افراد به وسیله همدیگر (زخرف: ۳۲)، پایه روابط انسانی و خانوادگی شمرده شده است. همچنین، سنت‌های اجتماعی یا سنت‌های تاریخی که بر نظام اجتماعی حاکم است. قرآن کریم از آنان به سنت‌های الهی یاد می‌کند که تغییر و تبدیلی در آن‌ها راه ندارد (احزاب: ۶۲<sup>۱</sup> و فتح: ۲۳<sup>۲</sup>). قرآن کریم از ازدواج و تشکیل خانواده، به عنوان «پیمان محکم» (نساء آیه ۳۱) یاد کرده است که الگوی کلی هستی‌شناختی اسلامی را نشان می‌دهد.

نظریه ساختاری به دلیل پذیرش اصل واقع‌گرایی فلسفی و اجتماعی و پذیرش اصل علیت و سنخیت علت و معلول، با آموزه‌های اسلامی همسویی دارد. این دیدگاه در نوع نگرش واقع‌گرایانه به خانواده نیز با آموزه‌های اسلامی هماهنگ است (زارعی، زیر چاپ). پذیرش الگوی کلی خانواده با ارکان معین، نگرش سیستمی به خانواده و پذیرش نقش‌ها و مسئولیت‌های اعضای خانواده، از همسویی این دیدگاه با تعالیم اسلامی حکایت دارد (بستان، ۱۳۹۲؛ زارعی، ۱۳۹۲؛ جان‌بزرگی، ۱۳۹۵ و زارعی، جان‌بزرگی، بستان، ۱۳۹۵). درمان ساختاری به دلیل بی‌توجهی به تعالی‌گرایی و امور فرا مادی مانند وجود خداوند، زندگی جاودانه و نقش آن‌ها در عملکرد خانواده، از مفاهیم اسلامی جدا می‌شود.

#### مبانی معرفت‌شناسی

مینوچین با تأثیرپذیری از «خوزه اورتگا ئی گست»<sup>۳</sup> فیلسوف، دوگانگی اضدادی ادراک انسان را از

۱. سُنَّةَ اللَّهِ فِي الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلُ وَلَنْ تَجِدَ لِسُنَّةِ اللَّهِ تَبْدِيلًا.

۲. سُنَّةَ اللَّهِ الَّتِي قَدْ خَلَتْ مِنْ قَبْلُ وَلَنْ تَجِدَ لِسُنَّةِ اللَّهِ تَبْدِيلًا.



واقعیت بیان می‌کند. او برای تجربه انسان در تعامل با محیط به افسانه اورتگا اشاره می‌کند؛ فردی که بر روی قطعه یخی سوار بود تا به سمت شمال حرکت کند اما به خاطر حرکت قطعه یخ به جنوب، فاصله او از شمال دورتر می‌شد. مینوچین به نقل از اورتگا محیط را بخشی از واقعیت و هویت افراد می‌داند و معتقد است انسجام فردی با ملاحظه محیط اجتماعی و تعامل دوسویه با آن به دست می‌آید و انسان بدون محیط خود انسان واقعی نیست (مینوچین، ۲۰۱۱). این مسئله معرفت سیستمی خانواده را از دیدگاه مینوچین ترسیم کرده و بر این مسئله تأکید می‌کند که شناخت افراد نباید مستقل از محیط خانوادگی و اجتماعی آن صورت پذیرد. بنابراین، حصول معرفت واقعی امکان دارد و واقعیت پدیده‌ها از جمله خانواده و قوانین آن قابل کشف است اما این درک با نگرش سیستمی و در بافت اجتماعی به دست می‌آید. بر این اساس، لازم است درمانگر معرفت واقعی نسبت به ساختار خانواده سالم داشته باشد و از سوی دیگر با ترسیم نقشه خانواده ناکارآمد در جهت نیل به ساختار خانواده کارآمد گام بردارد (مینوچین و فیشمن، ۱۹۸۱).

بر اساس متون اسلامی، معرفت و شناخت از ویژگی‌های اساسی انسان است و از بین همه مخلوقات عالم فقط به انسان «علم الاسماء» آموخته شده است به گونه‌ای که حتی فرشتگان از این نعمت بی‌بهره‌اند (بقره: ۳۱ و ۳۲). معرفت، شرط ارزشمندی و کرامت انسان است (زمر: ۹) که انسان خردمند درصدد کسب آن است. بر اساس دیدگاه اسلامی، اصل امکان شناخت مطابق با واقع، امری روشن است و ذهن هر انسان سالمی این مسئله را می‌پذیرد. آیات قرآن با مفروض گرفتن این مسئله، افراد را به کسب شناخت یقینی دعوت می‌کند (بقره: ۴ و ۱۱۸؛ انعام: ۷۵؛ رعد: ۲ و نمل: ۳ و ۸۲). بر این اساس، امکان شناخت خانواده از دیدگاه اسلامی امری روشن است و با ارائه به متون دینی برای متخصص فن تحقق این امر نیز میسر است.

این دیدگاه در امکان و حتی حصول شناخت یقینی یا همان شناخت مطابق با واقع و عینیت‌گرایی با آموزه‌های اسلامی هماهنگ است. هر دو در شناخت پذیر بودن سیستم خانواده و ارکان و اجزا آن، هم‌عقیده‌اند. دو دیدگاه، قواعد و قوانین مشخصی را برای خانواده در نظر می‌گیرند که می‌توان به آن شناخت پیدا کرد. درعین حال در شیوه شناخت خانواده و اصول و قواعد تطابق کاملی وجود ندارد. همچنین، در نگرش اسلامی امکان معرفت یقینی در امور فرامادی خانواده (زارعی و همکاران، ۱۳۹۵) وجود دارد که درمان ساختاری به آن نپرداخته است.

## مبانی انسان‌شناسی

علی‌رغم اینکه نظریه ساختاری، نگرش سیستمی به خانواده دارد و در ابتدا بر فرد تمرکز ندارد اما می‌توان دیدگاه انسان‌شناسی آن را در ضمن نظریه ساختاری بررسی کرد.

**وراثت یا محیط (تربیت):** شیوه ساختاری مینوچین عمل‌گرایانه بود و در ارائه الگوی ساختاری از فلسفه «خوزه ارتگانی گست» بهره برد که تعامل فرد با محیط را دارای اهمیت می‌دانست (گلادینگ، ۲۰۱۴). همچنین، مینوچین در سال ۱۹۵۴ در موسسه ویلیام النسون وایت متأثر از نظریه میان‌فردی سالیوان آموزش خود را آغاز کرد که اندیشه غلبه محیط اجتماعی و تربیت در شکل‌گیری شخصیت را مورد توجه قرار داد (گولدنبرگ و گولدنبرگ، ۲۰۱۲). الگوی اسلامی ضمن پذیرش نقش وراثت، نقش محیط را در شکل‌گیری هویت اعضای خانواده مهم‌تر می‌داند (زارعی، زیر چاپ). در روایت امام صادق علیه السلام به این مطلب تصریح شده است: «هیچ‌کس نیست مگر اینکه بر اساس فطرت پاک الهی متولد می‌شود پس این پدر و مادر اویند که او را یهودی و مسیحی و زرتشتی می‌کنند»<sup>۱</sup> (حر عاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۵، ص ۱۲۵).

**جبر یا اراده آزاد:** از دیدگاه رفتارگرایان لازمه نظریه سیستمی، جبرگرایی است چرا که فرد را سیستم سازمان‌یافته‌ای که جزئی از آن است توصیف و کنترل می‌کند حتی اگر به این مسئله ملتزم نباشند (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۱۸). از سوی دیگر، مینوچین از نظریه سالیوان<sup>۲</sup> (۱۹۵۳) متأثر است که در عین رد جبرگرایی زیستی و روانی فروید و تأکید بر محیط اجتماعی فرد، برای «تلاش خلاقانه»<sup>۳</sup> انسان برخلاف ساختارهای موجود، ارزش قائل است. مینوچین (۲۰۱۱) در کتاب «خانواده و خانواده‌درمانی» می‌نویسد: نفس انسانی و شخصیت وی، وجودی مجزا و دارای کنش مستقل از اجزا درونی و شرایط بیرونی دارد در عین اینکه با هردوی آن‌ها مرتبط است با وجود این، اراده آزاد انسانی در این نظریه تصریح نشده است. بر این اساس به نظر می‌رسد می‌توان دیدگاه ساختاری را در مؤلفه جبر و اختیار، متوسط ارزیابی کرد. دیدگاه اسلامی بر نقش انتخاب آزاد بر شکل‌گیری هویت و سلامت فرد و خانواده تأکید زیادی دارد (زارعی، زیر چاپ). خداوند در قرآن با تعابیر مختلف به اراده و اختیار انسان اشاره کرده است. برای مثال، در سوره کهف می‌فرماید: «و بگو حق

۱. مَا مِنْ مُؤَلَّدٍ يُولَدُ إِلَّا عَلَى الْفِطْرَةِ فَأَبَوَاهُ اللَّذَانِ يَهْدِيَانِهِ وَيَنْصِرَانِهِ وَيَمَجِّسَانِهِ.

2. Sullivan, H. S

3. Creative Effort

از پروردگارتان رسیده است هرکس می خواهد ایمان آورد و هرکس می خواهد کافر شود» (کهف: ۲۹)<sup>۱</sup>. در جای دیگر می فرماید: «ما راه را به او نشان داده ایم، یا شکرگزار است یا کفران کننده» (انسان، ۳)<sup>۲</sup>.

**برابری یا تفاوت جنسیتی:** اصل تفاوت های جنسیتی و نقش های مبتنی بر این تفاوت ها یکی از موضوعات چالش برانگیز خانواده در مانگری ساختاری است. فمینیست ها معتقدند که سلسله مراتب قدرت در نظریه ساختاری تقویت، تصورات قالبی را درباره نقش های جنسیتی به دنبال دارد. برخی مینوچین را متأثر از نظریه کارکردی پارسونز (۱۹۹۵) می دانند که نقش های جنسیتی را در خانواده برجسته کرده است. مینوچین (۲۰۱۱) در کتاب «خانواده و خانواده درمانی» نظریات برابری جنسیتی مانند فمینیسم را در تضاد با خانواده می داند. نهضت طرفداری از حقوق زنان (فمینیسم)، به بهانه ساختار مردسالارانه خانواده، بدان حمله کرده است که چرا دختران را برای همسر بودن تربیت می کند. با وجود همه بحث هایی که مطرح شده است، در نهایت، مینوچین علی رغم اینکه در نظریه ساختاری به تفاوت های جنسیتی و نقش های برآمده از آن تصریح ندارد اما بخشی از این واقعیت را پذیرفته است که نقش های جنسیتی در نظریه ساختاری دخیل است (کوکلین<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸).

بر اساس متون دینی تفاوت های جنسیتی، خاستگاه فطری و زیست شناختی دارند: «مردان از خصوصیات ویژه ای بهره مندند و زنان از خصوصیات ویژه [دیگری]»<sup>۴</sup> (نساء: ۳۲). تفاوت زن و مرد در پاره ای از ویژگی های روان شناختی مانند غلبه مسئله داری در نوع مردان و غلبه هیجان مداری در نوع زنان، در روایات اسلامی تصریح شده است (مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۳۲، ص ۷۳ و ۱۰۶). بر این اساس، این نظریه در اصل پذیرش تفاوت جنسیتی با آموزه های اسلامی همسویی دارد هر چند در دیدگاه اسلامی بر نقش برجسته تفاوت های جنسیتی در شکل گیری و رشد فرد و خانواده تأکید دارد (زارعی، ۱۳۹۲).

### مبانی ارزش شناسی

مینوچین از همان ابتدا به خاطر فضای ضد یهودی حاکم بر آرژانتین، احساس تعلق به خانواده و

۱. وَقُلِ الْحَقُّ مِنْ رَبِّكَ فَمَنْ شَاءَ فَلْيُؤْمِنْ وَمَنْ شَاءَ فَلْيُكْفُرْ.

۲. إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا.

3. Cooklin, A

۴. لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِمَّا اكْتَسَبُوا وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِمَّا اكْتَسَبْنَ.

سیستم‌های بزرگ‌تر و پایبندی به تعهدات و عدالت اجتماعی را گسترش داد (کولاپینتو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). ارزش‌های اخلاق اجتماعی برای مینوچین اهمیت زیادی داشت و علاقه‌مند به حل بی‌عدالتی‌های اجتماعی و فقر بود (آدولفی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). اگرچه درمان ساختاری، مذهب و معنویت را برجسته نکرده است اما مینوچین از جوانی به‌شدت تحت تأثیر مذهب یهود بوده است (کولاپینتو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵). همچنین، درمان ساختاری و مفاهیم اساسی آن مانند سلسله‌مراتب قدرت، مرزها و نقش‌های خانوادگی و جایگاه پدر در سیستم خانواده، همسویی بالایی با آموزه‌هایی یهود دارد (اودرا<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸) که به نظر می‌رسد مینوچین در درمان خود از آن الهام گرفته باشد.

خانواده‌درمانگری ساختاری به فرهنگ اجتماعی حاکم بر خانواده توجه دارد و آن را ملاحظه می‌کند و معتقد است این درمان را می‌توان با تغییرات فرهنگی سازگار کرد و با فرهنگ‌های مختلف تطبیق داد (کلادینک، ۲۰۱۴). مینوچین (۲۰۱۱) معتقد بود خانواده در جامعه آمریکا امروز موردحمله چند دسته از جمله رهبران روشنفکر نهضت‌های «ضد فرهنگی»<sup>۵</sup> قرار دارد.

بر اساس آموزه‌های اسلامی، ارزش‌ها و فرهنگ حاکم در جامعه اسلامی جایگاه ویژه‌ای در خانواده و عملکرد آن دارد و ارزش‌های ذاتی در خانواده وجود دارد (بستان، ۱۳۹۲). اسلام برای نهاد خانواده، «قداست و ارزش معنوی» ویژه‌ای قائل است و نگرش جدید غرب را برنمی‌تابد که ازدواج و خانواده را صرفاً «قرارداد مدنی» می‌داند (بستان، ۱۳۹۲، ج ۲، ص ۹۹). خداوند از ازدواج با «میثاق غلیظ» یاد کرده است «زنانتان از شما پیمان محکم و استواری گرفته‌اند»<sup>۶</sup> (نساء/۲۱). پیامبر خدا ﷺ درباره جایگاه والای ازدواج و خانواده می‌فرماید: «در اسلام، بنیادی محبوب‌تر از ازدواج (خانواده)، در نزد خدا، نهاده نشده است»<sup>۷</sup> (مجلسی، ۱۴۰۴). ازاین‌رو، نظریه ساختاری با دیدگاه اسلامی در تأثیر ارزش‌های اخلاقی، فرهنگی خانواده در کارکرد آن همسویی دارد. مینوچین برخلاف دیدگاه اسلامی از تعالی‌گرایی و نقش ارزش‌های معنوی غفلت کرده است اما به نظر می‌رسد با توجه به اینکه مدلی جهانی را ارائه داده است که با تغییراتی مختصر، بر فرهنگ‌ها

1. Colapinto, J

2. Andolfi, M

3. Colapinto, J

4. Onedera, J. D

5. Counter Culture

۶. وَأَخَذْنَ مِنْكُمْ مِيثَاقًا غَلِيظًا.

۷. ما بنی بناء فی الإسلام أحب إلى الله ﷻ من التزویج.

مختلف قابل تطبیق است (گلدینک، ۲۰۱۴)، وی ارزش ذاتی برای نظریه ساختاری و سیستم قائل است که با نسیت‌گرایی در ارزش‌های خانواده با کلیت آن همسویی ندارد و این مسئله نظریه ساختاری را به دیدگاه اسلامی نزدیک می‌کند.

### مبانی روش‌شناسی

درمانگران ساختاری خانواده، از روش مشاهده سیستم خانواده و ارائه دستورالعمل‌های لازم درصدد تغییر ساختار و عملکرد خانواده برمی‌آیند (گلیک و همکاران، ۲۰۱۶). در این رویکرد در صورت لزوم ترسیم نقشه خانواده در دستور کار قرار می‌گیرد (مینوچین و فیشرمن، ۱۹۸۱). اگرچه بعضی از نویسندگان برخی پیش‌فرض‌های سیستمی خانواده را با روش تجربی مغایر دانسته‌اند (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۱۸). اما در عمل، خانواده درمانگران ساختاری از همان ابتدا برای ارزیابی نظریه و میزان اثربخشی درمان از روش تجربی و آزمایشی استفاده کرده‌اند (تاد و همکاران، ۱۹۸۲). این نظریه با پیروی از نظریه میان‌فردی سالیوان به روش‌های تجربی اهمیت می‌دهد (انگلر، ۲۰۱۳) و با نگاهی کلی، بیشتر با پارادایم اثبات‌گرایی قابل تطبیق است (اسماعیلی، ۱۳۹۴) که بر روش کمی، پیمایشی و آزمایشی تأکید دارد.

با نگاهی گذرا به آموزه‌های اسلامی درمی‌یابیم که بسیاری از آیات و روایات به آثار مثبت مشاهده، تجربه و روش تجربی توجه دارد. رؤیت آسمان و زمین (اعراف، ۱۸۵)، سیر در زمین (عنکبوت: ۲۰)، مشاهده خلقت و تأمل در آن‌ها (غاشیه: ۱۷) نمونه‌ای از آن‌هاست. دیدگاه اسلامی روش تجربی را به‌طور کلی پذیرفته است اگرچه جزئیات مبانی نظری روش‌های تجربی و آزمایشی قابل مناقشه است. در دیدگاه اسلامی روش ترکیبی مورد پذیرش است و کشف حقیقت را در روش تجربی منحصر نمی‌بیند و در شرایط مناسب، روش‌های دیگر مانند روش نقلی - اجتهادی و عقلی (بستان، ۱۳۹۲ الف؛ علی‌پور و حسنی، ۱۳۸۹) را نیز تأیید کرده است. به عبارت دیگر، روش تحقیق اسلامی دو روش کیفی و کمی را در درمان خانواده معتبر می‌داند.

### مطابقت‌ها و عدم مطابقت‌های نظریه و درمان

نظریه و درمان ساختاری مینوچین مبتنی بر نگرش سیستمی به خانواده، قواعد، نقش‌ها، سلسله‌مراتب قدرت و مرزهای خانواده است (مینوچین، ۲۰۱۱). در تناظر تفصیلی این نظریه با دیدگاه اسلامی می‌توان چنین گفت که نگرش سیستمی به خانواده در هر دو دیدگاه وجود دارد

(جان‌بزرگی، ۱۳۹۵). نظریه ساختاری برای نقش‌های خانوادگی به‌ویژه در بین زیرسیستم‌ها تأکید دارد اما در تفکیک نقش‌های جنسیتی خانواده به‌ویژه درون زیرسیستم‌ها، به تفصیل سخن نگفته است اما در دیدگاه اسلامی علاوه بر زیرسیستم‌ها برای هرکدام از اعضای خانواده به تفصیل نقش‌های خاصی تعریف شده است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۵).

در بحث مرزها در اصل لزوم مرز در خانواده و لزوم مرز در سیستم، زیرسیستم‌ها و اعضای خانواده این نظریه با دیدگاه اسلامی هماهنگ است. هر دو دیدگاه مرزهای انعطاف‌پذیر را کارآمد می‌دانند اما در دیدگاه اسلامی مرزها گستره بیشتری را شامل می‌شود و شامل مرزهای اخلاقی نیز می‌شود (سالاری‌فر، ۱۳۸۱، ص ۱۰۸) که از آن به حریم محرم و نامحرم یاد می‌شود. برای نمونه امام صادق علیه السلام از حضرت عیسی علیه السلام نقل می‌کند: «زمانی که یکی از شما وارد منزلش می‌شود پوشش را فروافکند همانا خداوند همان‌طور که رزق را تقسیم نموده حیا را نیز تقسیم کرده است»<sup>۱</sup> (حر عاملی، ۱۴۰۹، ج ۲۰، ص ۱۳۵). امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «زن در زندگی خود با شوهر همراهش، از سه چیز بی‌نیاز نیست. نگهداری و حفاظت خود از هرگونه ناپاکی، تا قلب شوهرش، در حال خوشی و ناراحتی به وی اطمینان پیدا کند»<sup>۲</sup> (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۷۵، ص ۲۳۷).

الگوی اسلامی مانند درمان ساختاری، شکل‌گیری ائتلاف و مثلث‌سازی را درون خانواده مناسب نمی‌داند و رعایت عدالت و دوری از شکل‌گیری ائتلاف درون خانواده یکی از اصول اساسی ساختار خانواده در اسلام است (زارعی، ۱۳۹۲). بر این اساس، در منابع دینی توصیه به عدالت در تعامل با همسر<sup>۳</sup> (نساء: ۳) و فرزندان<sup>۴</sup> (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۱۰۱، ص ۹۲) شده است. همچنین، از شکل‌گیری ائتلاف با افراد بیرون از سیستم به‌منظور تقابل با اعضای خانواده نهی شده است. به همین دلیل، زوجین باید در ارتباط با شخص ثالث، از نفوذناپذیری لازم برخوردار باشند (پسندیده، جان‌بزرگی، آذربایجانی، ۱۳۹۷).

در موضوع سلسله‌مراتب قدرت، هر دو دیدگاه، خانواده را دارای ساختار سلسله‌مراتبی می‌دانند

۱. قَالَ عِيسَى ابْنُ مَرْيَمَ عليه السلام إِذَا قَعَدَ أَحَدُكُمْ فِي مَنزِلِهِ فَلْيَبِخْ عَلَيْهِ سِتْرَهُ فَإِنَّ اللَّهَ تَعَالَى قَسَمَ الْأَحْيَاءَ كَمَا قَسَمَ الرِّزْقَ.

۲. لَا غِنَى بِالزُّوجَةِ فِيمَا بَيْنَهَا وَبَيْنَ زَوْجِهَا الْمُوَافِقِ لَهَا عَنْ ثَلَاثِ خِصَالٍ وَهِيَ صِيَانَةُ نَفْسِهَا عَنْ كُلِّ دَنْسٍ حَتَّى يَظْمَأَنَّ قَلْبُهُ إِلَى الثِّقَّةِ بِهَا فِي خَالِ الْمَحْبُوبِ وَالْمَكْرُوهِ.

۳. فَإِنْ خَفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاجِدَةٌ.

۴. اغْدِلُوا بَيْنَ أَوْلَادِكُمْ كَمَا تُحِبُّونَ أَنْ يَغْدِلُوا بَيْنَكُمْ فِي الْبِرِّ وَاللِّطْفِ.

با این تفاوت که نظریه ساختاری تلاش می‌کند زیرسیستم زن‌وشوهری را در رأس مدیریت خانواده قرار دهد اگرچه در روند درمان شواهدی وجود دارد که در بین زوجین به مرد قدرت بیشتری می‌دهد اما به آن تصریح نکرده است اما در الگوی اسلامی ضمن پذیرش مشورت زوجین در تصمیم‌گیری‌های کلان خانواده، اصل پدر مرکزی شورایی را مورد تأکید قرار می‌دهد و اسلام با اصول مشورت، معاشرت شایسته و عدالت، پدر را مدیر خانواده می‌داند (زارعی، ۱۳۹۲).

درمان ساختاری از رهنمودها و دستورالعمل‌ها در جهت تغییر ساختار ناکارآمد، سلسله‌مراتب آسیب‌زا و نقش‌ها و مرزهای نامناسب استفاده می‌کند (مینوچین، ۲۰۱۱). در الگوی اسلامی نیز از رهنمودها، دستورالعمل‌ها و توصیه‌های رفتاری در مداخلات درمانی بسیار استفاده می‌شود (سالاری‌فر، ۱۳۹۳، ص ۱۸۴).

در درمان ساختاری، بر ساختار و عملکرد خانواده تأکید می‌شود و دیگر مداخلات از جمله مداخلات شناختی در خانواده کمرنگ است. دیدگاه اسلامی ضمن تأکید بر مداخلات ساختاری خانواده، برای دیگر ابعاد مانند مداخلات شناختی، رفتاری، معنوی و اخلاقی، نیز اهمیت قائل است. مداخلات مبتنی بر مفاهیم اخلاقی مانند بخشش، پذیرش و مدارا، شکرگزاری و مثبت‌نگری، خانواده در مان‌نگری مذهبی را از ساختاری جدا می‌سازد (سالاری‌فر، ۱۳۹۳، ص ۲۶۹؛ جان‌بزرگی، ۱۳۹۵، ص ۲۹ و خدایاری‌فرد و عابدینی، ۱۳۸۸). درمان اسلامی علاوه بر تلاش برای احیاء ساختار خانواده کارآمد و متعادل، بر تعالی‌گرایی در خانواده به‌عنوان اصلی اساسی تأکید دارد (زارعی و همکاران، ۱۳۹۵). امروزه سطوح بالای معنویت و دین‌داری یکی از مؤلفه‌های خانواده سالم به‌شمار می‌رود و پژوهش‌های خانواده‌درمانی متأثر از فرهنگ، تحول اخیر زوج و خانواده‌درمانگری در قرن بیست و یکم محسوب می‌شوند (گلادینگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴).

### نتیجه‌گیری

خانواده‌درمانگری ساختاری مینوچین و همکارانش یکی از بانفوذترین نظریات خانواده‌درمانگری است که نگرش سیستمی به خانواده دارد. این نظریه بر مفاهیمی مانند ساختار خانواده، سیستم، زیرسیستم‌ها، دیدگاه کل‌نگرانه، قوانین خانواده، سلسله‌مراتب، نقش‌ها، مرزها و ائتلاف‌ها (مثلث‌ها) تأکید دارد. مهم‌ترین زیرسیستم‌ها، زن‌وشوهری، والدگری و برادر - خواهری است که

نقش‌های اعضای خانواده را تعیین می‌کند. مرزها، روابط بین سیستم و زیرسیستم‌ها را ترسیم می‌کند و انعطاف‌پذیری مرزها، سلامت روابط بین اعضا و زیرسیستم‌ها را تضمین می‌کند. در این نظریه، سلسله‌مراتب قدرت حاکم است و زیرسیستم زن‌وشوهری از قدرت تصمیم‌گیری بالاتری برخوردار است. خانواده‌درمانگری ساختاری در مؤلفه‌های هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی، ارزش‌شناسی و روش‌شناسی همسویی‌های مناسبی با دیدگاه اسلامی دارد و در نظریه و درمان، نگرش سیستمی به خانواده، قواعد، نقش‌ها، سلسله‌مراتب قدرت و مرزهای خانواده، این دیدگاه را به الگوی اسلامی همسو کرده است اما در اهمیت مداخلات شناختی، رفتاری، معنوی، اخلاقی و نگرش تعالی‌گرایانه متمایز شده است. در مجموع نظریه ساختاری همسویی بالایی با الگوی خانواده‌درمانگری اسلامی دارد و می‌توان با بومی‌سازی آن در درمان خانواده‌های ایرانی به درستی از آن استفاده کرد. به نظر می‌رسد به‌منظور بومی‌سازی این نظریه، با نگاه اسلامی و ایرانی تحقیقات آینده می‌توانند موضوعات ذیل را پیگیری کنند: برجسته‌سازی نقش‌های جنسیتی و ساختار قدرت در خانواده، توسعه مرزهای این نظریه به مرزهای اخلاقی و دیگر مرزهای ارتباطی با نگاه فرهنگی و در نهایت، توسعه درمان ساختاری با مداخلات شناختی، رفتاری، معنوی و اخلاقی در بافت فرهنگی.

### فهرست منابع

#### قرآن کریم.

- اسماعیلی، معصومه (۱۳۹۴)، ملاحظات پارادایمیک در خانواده‌درمانی، تهران: نشر علم.
- بستان (نجفی)، حسین (۱۳۹۲)، نظریه‌سازی دینی در علوم اجتماعی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- پسندیده، عباس؛ جانبزرگی، مسعود و آذربایجانی، مسعود (۱۳۹۷)، الگوی نظری مداخله انعطاف‌پذیری در خانواده‌درمانگری سیستمی معنوی برای مدیریت مرزهای خانواده بر اساس حدیث‌الغزیزه، علوم حدیث، شماره ۱، سال ۲۳، ص ۲۴-۴۶.
- جان‌بزرگی، مسعود (۱۳۹۵)، اثر خانواده‌درمانی سیستمی معنوی بر رضایت زناشویی و کنش‌وری خانواده، پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، شماره ۶، سال ۴، ص ۹ - ۳۸.
- حرعاملی، محمدحسن (۱۴۰۹)، وسائل الشیعه، قم: موسسه آل‌البتیت.



خدایاری فرد، محمد و عابدینی، یاسمین (۱۳۸۸)، خانواده‌درمانی معنوی - مذهبی: تاریخچه، زیربنای نظری و تجربی، اصول و فنون آن، همایش ملی معناداری زندگی، اصفهان: دانشگاه اصفهان.

رفیع‌پور، فرامرز (۱۳۸۲)، تکنیک‌های خاص تحقیق در علوم اجتماعی، تهران: شرکت سهامی انتشار.

زارعی توپخانه، محمد (۱۳۹۲)، بررسی ساختار توزیع قدرت در خانواده از منظر متون اسلامی در مقایسه با نظریه‌های روان‌شناسی و جامعه‌شناسی، معرفت روان‌شناسی، ۲۲(۱۸۶)، ۹۹ - ۱۱۳.

زارعی توپخانه، محمد (۱۳۹۷)، مهر و اقتدار در خانواده، قم، انتشارات حوزه‌های علمیه.

زارعی توپخانه، محمد (زیر چاپ)، نظریه‌های خانواده در مانگری و نقد آن: قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

زارعی توپخانه، محمد؛ جان‌بزرگی، مسعود؛ بستان، حسین (۱۳۹۵)، اصول و الگوی تعاملی زوجین و خانواده در مانگری مذهبی، پژوهش‌نامه روان‌شناسی اسلامی، ۲(۳)، ۱۰۶ - ۱۳۷.

سالاری فر، محمدرضا (۱۳۸۱)، مرزها در خانواده از دیدگاه اسلام و مکتب ساخت‌نگر، مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ۸(۳۱)، ۹۲-۱۱۰.

سالاری فر، محمدرضا (۱۳۹۳)، طراحی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر متون اسلامی و مقایسه کارآمدی آن با زوج‌درمانی شناختی رفتاری توسعه‌یافته در افزایش رضایت زناشویی زوج‌ها، پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

شجاعی، محمدصادق (۱۳۹۴)، روان‌شناسی اسلامی، قم: مرکز بین‌المللی ترجمه و نشر المصطفی.

ضیغمی، رضا؛ باقری نسامی، معصومه؛ حق دوست اسکویی، سیده فاطمه و یادآور نیکروش، منصوره (۱۳۸۷)، تحلیل محتوا، پرستاری ایران، ۲۱ (۵۳) ۴۱-۵۲.

طباطبایی، سیدمحمدکاظم (۱۳۹۰)، منطق فهم حدیث، قم: انتشارات موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.

علی‌پور، مهدی و حسنی، حمیدرضا (۱۳۸۹)، پارادایم اجتهادی دانش دینی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳)، بحار الأنوار، بیروت، دار احیاء التراث العربیه.

- Ahluwalia, H, Anand, T., Suman, L. N., (2018), Marital and family therapy, *Indian Journal of Psychiatry*. 60, 1.501-505.
- Andolfi, M. (2018), Salvador Minuchin: Teacher of Life and Family Therapy Pioneer, *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 39, 257–259.
- Aponte, H. J., & VanDeusen, J. M. (1981). Structural family therapy. In A. S. Gurman and D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of family therapy (Vol. I)* (pp. 310–360). New York, NY: Brunner/Mazel.
- Berger, A. A. (1982), *Media Analysis Techniques*, Newberry Park, Sage, 107-110.
- Colapinto, J. (1991). Structural family therapy. In A. S. Gurman and D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of family therapy (Vol. II)* (pp. 417–443). New York, NY: Brunner/Mazel.
- Colapinto, J. (2015), "Salvador Minuchin." In Neukrug, E. (Ed). *The SAGE Encyclopedia of Theory in Counseling and Psychotherapy*. Thousand Oaks: Sage Publications; pp. 661-663.
- Cooklin, A. (2018), Sal Minuchin 1921–2017, *Family therapy*, 40: 131-134.
- Engler, B. (2013). *Personality Theories*. Wadsworth. Cengage Learning.
- Gladding, S. T. (2014). *Family therapy: History, theory, and practice*, London, New York: Pearson Education.
- Glick, I. D., Rait, D. S., Heru, A. M., Ascher, M. S. (2016), *Couples and Family Therapy in Clinical Practice*, Oxford, Wiley-Blackwell.
- Goldenberg, H., Goldenberg, I., (2012), *Family Therapy: An Overview*, Belmont, CA: Cengage Learning.
- Kafka, J. S. (2006). The trouble with Sullivan's "malevolent transformation." *Psychiatry*, 69(2), 113–114.
- Minuchin, S. (1974) *Families and Family Therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S. (2011), *Families and family therapy*, London: Routledge.
- Minuchin, S., Nichols, M. P., (1993), *Family Healing: Tales of Hope and Renewal from*

Family Therapy, New York: Free Press.

Minuchin, S., Braulio, M., Bernard, G., Guerney, J. r., Bernice, L. R., Florence, S. (1967), Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment. New York: Basic Books.

Minuchin, S., Fishman, H. C. (1981), Family Therapy Techniques, Cambridge, Massachusetta: Harvard University Press.

Minuchin, S., Nichols, M. P.& Lee, W.Y. (2007), Assessing Families and Couples: From Symptom to System, Boston: Pearson/Allyn and Bacon.

Minuchin, S., Reiter, M. D. & Borda, C. (2013), The Craft of Family Therapy: Challenging Certainties, Philadelphia: Taylor & Francis.

Minuchin, S., Rosman, B. L., Baker, L. (1978). Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Moloney, L. (2018), Vale Salvador Minuchin: 1921–2017, Australian and New Zealand Journal of Family Therapy 2018, 39, 263–265.

Nichols, M. P. (2013), family therapy, concept and methods, New York, NY: Pearson.

Nichols, M. P., Davis, S. D. (2016), Family Therapy: Concepts and Methods, Edition 11, Toronto, Canada: Pearson.

Nichols, M. P., Schwartz, R. (1998). Family therapy: Concepts and methods (4th Ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.

Onedera, J. D. (2008). The Role of Religion in Marriage and Family Counseling, Virginia: Routledge.

Parsons, T. (1995). Family Socialization and Interaction Process, New York, The free Press.

Prochaska, J. O., Norcross, J. C. (2018), Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis, Oxford, Oxford University Press.

Rader, S. (2007). Qualitative Methods of Data Analysis, Zurich: Swiss- Federal Institute of Technology.

Simon, G. M. (1995). A revisionist rendering of structural family therapy. Journal of Marital

and Family Therapy, 21, 17–26.

Stanton, M. D., Todd, T. C., Associates. (1982). The family therapy of drug abuse and addiction. New York, NY: Guilford Press

Sullivan, H. S. (1953). The interpersonal theory of psychiatry. New York: Norton.

Zeig, J. K. (2017), Deconstructing Minuchin By Salvador Minuchin November 2017, evolution of Psychotherapy Conference.

