رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۳، شماره پیاپی ۷۲، خرداد ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(3), 2022

مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین

Comparison of the effectiveness of McMaster and Nickels family counseling approaches on couple adaptability

عباس مهرابی
دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکدهٔ روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.
دکتر مهدی زارع بهرام آبادی(نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه علوم رفتاری، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، ایران.
دکتر علی اصغر اصغرنژاد فرید
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مدیر گروه بهداشت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران.

Abbas Mehrabi
PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Research Sciences Branch, Tehran, Iran.
Dr. Mehdi Zare bahramabadi*
Associate Professor, Department of Behavioral Sciences, Research Institute for Humanities Research and Development, Samat Organization, Iran.
Mz.bahramabadi@gmail.com
Dr. Ali Asghar Asgharnejad Farid
Faculty member of Iran University of Medical Sciences, Director of Mental Health Department, Iran University of Medical Sciences, Iran.

چکیده

در حوزه مشاوره و روانشناسی خانواده، رویکردهای گوناگون با هدف کاهش تعارض‌ها و آشفتگی‌های ارتباطی میان زوجین به‌وجود آمده است. هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق‌پذیری زوجین بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون، پیگیری و گروه کنترل است. جامعهٔ پژوهش را کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان بروجرد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل دادند که از بین آن‌ها به‌صورت در دسترس ۳۶ زوج دارای ناسازگاری زناشویی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش حاضر شامل پرسشنامه انطباق پذیری اولسون و همکاران (FACES-III) (۱۹۸۵) بود. مداخله‌ی خانواده درمانی مک مستر طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته هفته‌ای یکبار و خانواده درمانی نیکلز طی ۱۲ جلسه ۱/۵ هفته‌ای یکبار ساعته انجام شد؛ اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌های پژوهش، به روش تحلیل واریانس آمیخته (با اندازه‌گیری مکرر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز بر انطباق پذیری در زوجین مؤثر هستند (P<۰/۰۵). همچنین یافته‌ها نشان داد بین اثربخشی دو مداخله خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز در انطباق پذیری تفاوت معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵). از یافته‌های پژوهش می توان نتیجه گرفت که استفاده از الگوی مک مستر و نیکلز برای بررسی بیشتر عملکرد و ساختار خانواده و به تبع آن برنامه‌ریزی درمانی و بررسی نتایج مداخلات خانواده‌درمانی برای خانواده‌ها به‌صورت موردی کاربردی است.

واژه‌های کلیدی: *مک مستر، رویکرد مشاوره خانواده نیکلز، انطباق پذیری*

Abstract

In the field of counseling and family psychology, various approaches have been developed with the aim of reducing conflicts and communication disorders between couples. The aim of this study was to compare the effectiveness of McMaster and Nichols family counseling approaches on couples' adaptability. The present study is a part of applied research in terms of purpose and a quasi-experimental study in terms of the method with pre-test-post-test and follow-up design. The study population consisted of all couples referring to counseling centers in Boroujerd in 2020- 2021, from which 36 couples with marital incompatibility were selected as a sample. The instruments of the present study included the Olson et al Adaptability Questionnaire (FACES-III) (1985). McMaster's family therapy intervention was performed in 10 sessions of 1.5 hours once a week and Nichols's family therapy was performed in 12 sessions of 1.5 hours once a week, But the control group did not receive any intervention. Research data were analyzed by mixed analysis of variance (repeated measures). Findings showed that McMaster's family therapy and Nichols's family therapy are effective in adaptability in couples (P <0.05). The results also showed that there was no significant difference between the effectiveness of McMaster's family therapy interventions and Nichols's family therapy in adaptation (p <0.05). It can be concluded that the use of the McMaster and Nickels model to further study the performance and structure of the family and consequently treatment planning and review the results of family therapy interventions for families is applied on a case-by-case basis.

Keywords: *McMaster, Nichols Family Counseling Approach, Adaptability*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : آبان ۱۴۰۰** | **پذیرش: دی ۱۴۰۰** | **ویرایش نهایی: تیر ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

مقدمه

در جامعه کنونی مشکلات خانواده و روابط حاکم بر اعضای خانواده تا آن اندازه اهمیت دارد که رشته جدید به نام خانواده‌درمانی به وجود آمده است (معین‌الدینی و همکاران، ۱۳۹۹). در خانواده‌درمانی هدف درمانگر، شناسایی مشکل، بررسی روابط بین اعضای یک خانواده، بررسی نقش و وظایف اعضای خانواده نهایتاً تغییر ساختار خانواده با استفاده از فن موجود و تخصصی است (اسزاپوسزنیک و هرویس[۱]، ۲۰۲۰). خانواده از مشکلات متعددی همچون اختلافات زناشویی، مشکل در ارتباط با فرزند نوجوان، افت تحصیلی فرزندان، ازدواج فرزندان، اعتیاد یکی از والدین، مشکلات رفتاری فرزندان خردسال، مشکلات اخلاقی والدین و یا فرزندان و یا غیره رنج می‌برند (پیکنس، موریس و جانسون[۲]، ۲۰۲۰). یکی از مشکلاتی که زوجین با آن درگیر هستند عدم انطباق پذیری در آن‌ها است. انطباق‌پذیری در زوجین، وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند (خدیوی، ۲۰۲۰). روابط رضایت‌بخش در بین زوجین از طریق علاقه‌ی متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم یکدیگر قابل‌سنجش است (گوپال و والارماتهی[۳]، ۲۰۲۰). درواقع رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی ارتباط، ارائه می‌دهد (الم[۴]، ۲۰۲۱). یکی از رایج‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه، رضایت و انطباق‌پذیری است (ستوده ناورودی و همکاران، ۲۰۲۰). انطباق‌پذیری در زوجین به‌صورت خودکار ایجاد نشده و به وجود آمدن آن نیاز به تلاش زوجین دارد (لوسیز و سیمیچ[۵]، ۲۰۲۰). زوج‌هایی که با یکدیگر سازش دارند نسبتاً از روابط زناشویی خود راضی هستند، عادت‌های شخصیت شریک زندگی خود را دوست دارند، از مصاحبت با خانواده و دوستان لذت می‌برند و مشکلات را با یکدیگر حل می‌کنند (فری[۶] و ، ۲۰۲۰). زمانی که انطباق‌پذیری در زوجین کاهش یابد؛ تعارضات زناشویی در بین زوجین پدیدار می‌شود (لی[۷] و همکاران، ۲۰۲۰). زوج‌های متعارض از عادات و شخصیت همسر خود ناراحت بوده و دارای مشکل ارتباطی در حوزه‌های گوناگون هستند و پذیرش تفاوت‌های همدیگر برای آن‌ها دشوار می‌شود (یئون و چوی[۸]، ۲۰۲۰).

شواهد فراوان گویای آن است که زوج‌ها در جامعه امروزی اغلب برای برقراری مجدد سطوح اعتماد و رضایت در رابطه خود، به ویژه موضوعات مربوط به پیوندهای هیجانی با افراد مهم زندگی، برای درمان مراجعه می‌کنند (فری و همکاران، ۲۰۲۰). به همین خاطر نیاز ما به رویکردهای مؤثر و به‌طور تجربی حمایت شده برای زوج‌درمانی مورد تأکید قرارگرفته است (ساراک و سانبرک[۹]، ۲۰۲۰). یکی از این مداخلات، الگوی مک مستر است. این مدل که مبتنی بر رویکرد سیستمی است؛ ساختار، سازمان و الگوی تبادلی واحد زناشویی را توصیف می‌کند و اجازه می‌دهد که روابط خانوادگی یا زناشویی در یک طیف سطحی، از وضعیت سلامت روان تا اختلال شدید روانی مورد آزمایش قرار گیرد (کارلسون[۱۰]، ۲۰۰۵؛ به نقل از سرکاری و همکاران، ۱۳۹۸). در دیدگاه سیستمی، هر عنصری وابسته به محیط خود و سایر عناصر سیستمی است که خود جزئی از آن است. از این منظر باید هر چیزی را برحسب رابطه‌ای که با سایر عناصر دارد، تعریف کرد (عبداللهی و همکاران، ۱۳۹۹). این‌طور تصور می‌شود مسائلی که در رابطه اتفاق می‌افتد درنتیجه یک چرخه پیچیده از تعامل است که هر دو زوج در آن مشارکت دارند. منظور از علیت حلقوی این است که الگوی تعاملی رابطه، سیستمی از حلقه‌های بازخورد را شکل می‌دهد؛ بنابراین هم فرد روی دیگران تأثیر می‌گذارد و هم خود از آن‌ها تأثیر می‌پذیرد (سعید پور، ۱۳۹۷). از این نظر مشکل انطباق‌پذیری در زوجین مانند هر مشکل موردنظر دیگری به‌صورت مسئله‌ای در سیستم خانواده در نظر گرفته می‌شود (استیری، ۱۳۹۷). کار[۱۱] (۲۰۲۰) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی خانواده‌درمانی سیستمی بر اثربخشی این رویکرد درمانی بر سازگاری بین زوجین اشاره می‌کند. اردانی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان اثربخشی خانواده درمان سیستمی بر نگرش ناکارآمد و صمیمت زوجین دارای تعارض زناشویی نشان داد که خانواده‌درمانی سیستمی به حل مسئله در زوجین کمک می‌کند.

1 - Szapocznik, Hervis
2 - Pickens, Morris, Johnson
3- Gopal, Valarmathi
4 - Alam
5- Lucić, Šimić
6 - Frye
7 - Li
8 - Yeon, Choi
9 - Sarac, Sanberk
10 - Carlson
11 - Carr

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

ویلیام نیکلز (۱۹۸۸) شکلی از درمان زناشویی را ارائه می‌دهد که نه‌فقط رویکرد سیستمی را با جهت‌یابی‌های روان تحلیلی و رفتاری ادغام می‌کند؛ بلکه درک و شناخت همسر را با زیر منظومه سیستم زناشویی و خانواده یکی می‌سازد. این کار بدون تردید از مهم‌ترین جاه‌طلبی‌های رویکرد یکپارچه در درمان زناشویی است (نیکولز، ۲۰۰۷). نیکلز معتقد است که مبنای نظریه برای رویکرد درمانی کاملاً یکپارچه باید با زمینه‌هایی که شخصیت و ازدواج در آن تکامل می‌یابد و عمل می‌کند با فرایندهای نزدیکی و صمیمیت و با فرآیندهای انگیزش تغییر و یادگیری سروکار داشته باشد (نیکولز، ۲۰۰۴). این درمان با در نظر گرفتن جنبه‌های نادیده گرفته‌شده، ناآگاه یا حل‌نشده از خود و تبدیل آن‌ها به بخشی از شخصیت منسجم، کاهش استفاده از مکانیسم‌های دفاعی که از خودانگیختگی جلوگیری می‌کند و انعطاف‌پذیری در حل مشکلات موجب افزایش سلامت روان در فرد می‌شود (شامکوئیان و همکاران، ۱۳۹۷). به گونه‌ای که لبوو[1] (۲۰۱۹) در پژوهشی با عنوان خانواده‌درمانی یکپارچه برای حل مشکل ناسازگاری در زوجین متقاضی طلاق نشان داد که خانواده‌درمانی یکپارچه می‌تواند به بهبود سازگاری در زوجین و کاهش تعارضات میان زوجین کمک کند. دولین[2] و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان خانواده‌درمانی یکپارچه انجام دادند و نشان دادند خانواده‌درمانی یکپارچه به حل مسئله در خانواده و کاهش تعارض بین اعضای خانواده کمک می‌کند.

الگوی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز از جمله الگوهای مؤثر در حوزه خانواده بوده که تاکنون تحقیقات کاربردی اندکی براساس این دو رویکرد در کشور ما انجام شده است. پژوهش حاضر ازلحاظ نظری و کاربردی اهمیت زیادی می‌تواند داشته باشد. اهمیت نظری پژوهش حاضر به این دلیل است که به مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق‌پذیری زوجین پرداخته و درنتیجه یافته‌های جدیدی را در اختیار محققان قرار می‌دهد، چراکه در پژوهش‌های پیشین به متغیرهای حاضر به این شکل پرداخته نشده و بررسی نشده‌اند. همچنین اهمیت کاربردی این پژوهش نیز به این دلیل است که با آشکار شدن تأثیر این متغیرها بر انطباق‌پذیری در زوجین و کمک به پایداری ازدواج، اطلاعات کاربردی و مفیدی در اختیار جامعه قرار می‌گیرد. به‌عبارت‌دیگر، نتایج این پژوهش می‌تواند به افراد کمک کند تا از طریق توجه به تأثیرگذاری دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز، تعارضات ناشی از عدم انطباق‌پذیری را کاهش داده و به‌تبع آن، پایداری ازدواج را افزایش دهند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان بروجرد است.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی، با طرح پیش آزمون-پس آزمون- پیگیری و گروه کنترل بود. جامعه آماری دربرگیرنده کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان بروجرد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. در این مطالعه تعداد ۳۶ زوج دارای ناسازگاری زناشویی به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در سه گروه که شامل ۱۲ زوج در گروه مداخله خانواده درمانی مک مستر، ۱۲ زوج درگروه مداخله خانواده درمانی نیکلز و ۱۲ زوج در گروه گواه قرار گرفتند و از نظر سن و سطح تحصیلات همگن شدند و این همگنی از طریق آزمون t دونمونه‌ای و مجذور خی انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل زوجین دارای ناسازگاری زناشویی، بازه‌ی سنی ۲۵ تا ۴۰ سال؛ تمایل به همکاری و شرکت در جلسات و عدم اختلالات روانشناسی بارز با توجه به تشخیص روانشناسان و درمانگران مراکز مشاوره و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شرکت کردن در گروه‌های درمانی دیگر به‌طور هم‌زمان، انصراف از ادامه پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در مداخلات درمانی بود. از ملاحظات اخلاقی پژوهش نیز به این مورد اشاره می‌گردد که به تمامی افراد نمونه اطمینان داده شد که اسمی از آن‌ها در هیچ قسمت پژوهش ذکر نخواهد شد و تنها از نتایج داده‌ها استفاده می‌شود. به‌منظور انجام پژوهش یک جلسه توجیهی برگزار شد و فرم رضایت‌نامه و پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بین شرکت‌کنندگان توزیع شد. با هدف ناشناس بودن و برای اینکه حریم خصوصی شرکت کنندگان تضمین شود، برای هر شرکت کننده کد متناسب اختصاص داده شد. گروه مشاوره خانواده مک مستر تحت مداخله ۱۰ جلسه‌ای و بر اساس جلسات ۱/۵ ساعته هفته‌ای یک بار و گروه مشاوره خانواده نیکلز نیز تحت مداخله‌ی ۱۲ جلسه‌ی ۱/۵ ساعته هفته‌ای یک بار به صورت جلسات حضوری قرار گرفتند. گروه گواه نیز مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات مداخله، آزمودنی‌های هر سه گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند و بعد از گذشته یک ماه نیز پیگیری صورت گرفت.

1 - Lebow
2 - Devlin

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل واریانس آمیخته (با اندازه‌گیری مکرر) و آزمون بونفرونی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه انطباق پذیری و همبستگی خانواده[1](FACES III): این مقیاس توسط اولسون و همکاران (۱۹۸۵) برای سنجش دو بعد عمدهٔ عملکرد خانواده، یعنی همبستگی و انطباق‌پذیری تدوین‌شده است و دارای ۲۰ گویه است (ترکاشوند و کراسکیان موجمتاری، ۱۳۹۵) که بر اساس مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای از یک (تقریبا هرگز) تا ۵ (تقریبا همیشه) نمره گذاری می‌شود. السون و همکاران (۱۹۸۵)، ضریب پایایی مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده را به روش آلفای کرونباخ برای پیوستگی، انطباق پذیری و برای کل مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و پیوستگی خانواده به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۷۸ و ۰/۹۰ به دست آورد و روایی تفکیکی و روایی همگرایی این ابزار را مورد تایید گزارش کرد (ترکاشوند و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهشی که به‌وسیله مظاهری و همکاران (۱۳۹۲) انجام شد، اعتبار ارزشیابی سازی پذیری و پیوستگی خانواده به‌وسیله آلفای کرونباخ برای بعد پیوستگی ۰.۷۴ و برای بعد انطباق‌پذیری ۰.۷۵ به‌دست‌آمده است. مقیاس ارزیابی انطباق و انسجام خانوادگی تنها با یک آلفای کلی ۰.۶۸ برای کل ابزار، ۰.۷۷ برای انسجام و ۰.۶۲ برای انطباق از یک همسانی درونی نسبی برخوردار است (به نقل از ترکاشوند و همکاران، ۱۳۹۵). روایی پرسشنامه به روش روایی صوری و شاخص روایی در پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۲) تعیین شد؛ به این صورت که ابزار در اختیار ۵ نفر از اساتید روانشناسی بالینی قرار داده شد. نظرات اصلاحی و پیشنهادات صاحب نظران جمع آوری شده و در پرسشنامه ها اعمال شد. شاخص روایی پرسشنامه مذکور در پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۲) در بعد پیوستگی درک شده خانواده ۰/۹۲ و در بعد انطباق پذیری درک شده ۰/۸۸ به دست آمد. آلفای کرونباخ گزارش شده برای مقیاس انطباق پذیری در پژوهش حاضر ۰/۹۱ گزارش شد.

برای خانواده درمانی مک مستر از جلسات آموزشی مبتنی بر الگوی مستر (سرکاری و همکاران، ۱۳۹۸) استفاده شد که در جدول (۱) به آن اشاره شده است:

جدول ۱. جلسات آموزشی مبتنی بر الگوی مک مستر (سرکاری و همکاران، ۱۳۹۸)

جلسه	محتوا
جلسه اول	شرح اهداف کارگاه و اهمیت الگوی کارکرد خانواده مک مستر، بیان قوانین گروه و عقد قرارداد و ایجاد تعهد
جلسه دوم	شناسایی فرآیند حل مسئله، عوامل بازدارنده حل مسئله، یافتن راه‌حل‌های جایگزین، در نظر گرفتن عواقب و نتایج کار
جلسه سوم	توضیح و بیان نقش ارتباط مؤثر در روابط زن و مرد و انواع مشکلات ارتباطی
جلسه چهارم	گوش دادن به‌عنوان یکی از اجزای حل مسئله و تفاهم و صمیمیت و انواع سبک‌های گفتگو (سبک منفعلانه تهاجمی، صریح و...)
جلسه پنجم	بررسی و چگونگی برخورد با خانواده‌های اصلی و تشریح اهمیت شخصیتی مانند خود تمایزیافتگی و یا وابستگی زن و مرد به خانواده خودشان
جلسه ششم	تشریح چگونگی اندیشیدن زنان و مردان درباره روابط زناشویی و انتظارات آنان از این رابطه، آشنایی با تفاوت‌های جنسی، آموزش تکنیک‌های علمی ابراز محبت
جلسه هفتم	آشنایی با دلایل اصلی خشم در خانواده؛ ارائه راهکارهای برای رفتار با همسر پرخاشگر و نحوه مدیریت خشم
جلسه هشتم	آموزش و تقویت درگیری همدلانه میان زوجین
جلسه نهم	تشریح چگونگی و ضرورت کنترل رفتار و حوزه نیازهای روانی؛ زیستی اجتماعی، خانواده و همچنین تاب‌آوری در برابر مشکلات
جلسه دهم	مرور نهایی و بررسی میزان کار آیی و اثربخش آموزش‌ها، شناسایی موانع اجرای آموزه‌ها، جمع‌بندی و اجرای پس آزمون

برای خانواده درمانی نیکلز نیز از جلسات آموزشی مبتنی بر رویکرد مشاوره نیکلز (۲۰۰۱) استفاده شد که در جدول (۲) به آن اشاره شده است:

1 - FACES III (Family Adaptation and Cohesion Scales)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

جدول ۲. جلسات آموزشی مبتنی بر رویکرد مشاوره نیکولز (۲۰۰۱)

جلسه	محتوا
جلسه اول	معرف مربی و آشنایی زوجین با یکدیگر؛ بیان طرح کلی جلسات و انتظارات از زوجین شرکت‌کننده
جلسه دوم	تعریف عشق و انواع آن، بیان ویژگی‌های رابطه سالم و کارآمد و رابطه ناسالم و ناکارآمد، آموزش سبک‌ها و پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد، معرفی الگوهای ارتباطی
جلسه سوم	فن برقراری ارتباط (گفت‌وشنود)، توجه به زبان بدن یکدیگر
جلسه چهارم	تحلیل رفتارهای متقابل، بیان ویژگی‌های والد، بالغ، کودک، بیان نمونه‌ها، اجرای نمایش و ایفای نقش
جلسه پنجم	بازی نقش
جلسه ششم و هفتم	جفت گزینی همسران بر اساس روابط اولیه با افراد مهم، رشد و تجارب کودکی، آشنایی با مکانیزم های دفاعی، شناسایی تحریف‌های شناختی
جلسه هشتم	با استفاده از این تکنیک در رابطه زوج‌ها تغییراتی مثبتی پدیدار می‌شود و این بهبودی‌ها عمدتاً به‌واسطه‌ی ایجاد امنیت هیجانی و گوش کردن فعال پدیدار خواهند شد.
جلسه نهم و دهم	آموزش حل مسئله، آموزش در مورد تفاوت‌های افراد در تیپ‌های شخصیتی و نحوه جمع‌آوری اطلاعات و تصمیم‌گیری
جلسه یازدهم	آموزش‌های ذکرشده باهدف جهت‌یابی ناکامی‌ها در زوجین انجام شد. زوجین با فهرست کردن ناکامی‌ها در تلاش برآمدند که بتوانند با یکدیگر چاره‌اندیشی نمایند.
جلسه دوازدهم	تأکید و ترغیب زوجین به کاربرد دستاوردهای برنامه آموزشی از طریق تمرین در زندگی واقعی، پس آزمون

یافته ها

میانگین سن گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه مشاوره خانواده مک مستر در زنان ۴/۲۷± ۳۶/۵ و در مردان ۲/۹۳± ۳۷/۵؛ در گروه مشاوره خانواده نیکلز در زنان ۴/۰۳ ± ۳۶/۵ و در مردان ۳/۳۶±۳۷/۳ و در گروه گواه در زنان ۳/۲۲ ± ۳۷/۲ و در مردان ۲/۵۲ ± ۳۸/۲ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان زن در این پژوهش ۲۸ و حداکثر سن ۴۰ است. همچنین حداقل سن گزارش شده برای شرکت کنندگان مرد ۲۹ و حداکثر سن نیز ۴۰ بود. همچنین با توجه به سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ تفاوت معناداری بین سه گروه از یکدیگر وجود نداشت و سه گروه ازنظر سن همگن بودند. همچنین گروه نمونه از نظر سطح تحصیلات نیز مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج نشان داد که سه گروه از نظر سطح تحصیلات همگن هستند. نتیجه یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک سه مرحله پژوهش در سه گروه در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات انطباق پذیری در بین سه گروه و در سه زمان قبل و بعد از مداخله و پیگیری

متغیر	گروه	قبل از مداخله		بعد از مداخله		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
انطباق پذیری	خانواده درمانی مک مستر	۲۵/۵	۴/۱۰	۱۹/۷	۱/۹۴	۱۹/۶	۱/۹۲
	خانواده درمانی نیکلز	۲۶/۲	۵/۲۶	۲۰/۹	۲/۳۵	۲۰	۲/۲۰
	گروه گواه	۲۶/۴	۳/۷۴	۲۶/۵	۳/۸۴	۲۶/۶	۳/۸۰

جدول ۳ میانگین انطباق پذیری را در سه گروه خانواده درمانی مک مستر، خانواده درمانی نیکلز و گروه گواه نشان می‌دهد؛ چنانچه مشاهده می‌شود میانگین انطباق پذیری در بین سه گروه مورد مطالعه در پیش‌آزمون تفاوت چندانی دیده نمی‌شود؛ اما بعد از مداخله گروه‌های مداخله تفاوت چشمگیری را نسبت به گروه گواه در مقایسه با قبل از مداخله نشان می‌دهند؛ همچنین این تفاوت در مرحله پیگیری نیز قابل‌مشاهده است. لازم به ذکر است نمرات پایین در انطباق پذیری نشانگر تغییر مثبت است. به‌منظور بررسی نرمال بودن متغیرهای موجود در این پژوهش برای به‌کارگیری آزمون مناسب از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج در قبل از مداخله در مشاوره خانواده درمانی مک مستر ۰/۹۸۱، مشاوره خانواده درمانی نیکلز ۰/۹۵۱ و در گروه گواه ۰/۹۲ (p>۰/۰۵) گزارش شد. این نتایج در بلافاصله

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

بعد از مداخله در گروه خانواده درمانی مک مستر ۰/۹۵۰، در گروه خانواده درمانی نیکلز ۰/۹۶۰ و در گروه گواه ۰/۹۷۸ (p>۰/۰۵) گزارش شد. همچنین نتایج این آزمون در یک ماه پس از مداخله در گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر ۰/۹۴۷، گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز ۰/۹۸۱ و در گروه کنترل نیز ۰/۹۵۳ (p>۰/۰۵) گزارش شد.

جهت بررسی تقارن مرکب ماتریس کواریانس برای گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر از آزمون باکس استفاده شد (۷۰/۵=آماره امباکس، F=۱۰/۹، P<۰/۰۱)، که سطح معنی‌داری میزان F بدست آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تائید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶). کرویت ماچلی (۰/۰۴۱= آماره موشلی، ۱۴۳/۶= توزیع خی دو، P<۰/۰۱) که چون آزمون کرویت ماچلی بالاتر از ۰/۰۵ نیست، از آزمون محافظه کارانه‌ای چون گرین هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای سه مرحله اندازه گیری از طریق آزمون لوین به ترتیب برای پیش‌آزمون (F=۰/۱۱۲، P>۰/۰۵)، پس آزمون (F=۸/۶۴، P<۰/۰۵) و پیگیری (F=۸/۶۳، P<۰/۰۵) گزارش شد که نشان دهنده عدم تایید همگنی واریانس‌ها در پس آزمون و پیگیری است که با توجه به برابری تعداد گروه ها می‌توان از این فرض چشم پوشی کرد. از طرفی این نتایج برای گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز (۷۹/۰۸=آماره امباکس، F=۱۲/۲، P<۰/۰۱)، که سطح معنی‌داری میزان F بدست آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تائید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد. کرویت ماچلی (۰/۰۳= آماره موشلی، ۱۵۸/۳= توزیع خی دو، P<۰/۰۱) که چون آزمون کرویت ماچلی بالاتر از ۰/۰۵ نیست، از آزمون محافظه کارانه‌ای چون گرین هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای سه مرحله اندازه گیری به ترتیب برای پیش‌آزمون (F=۶/۱۹، P<۰/۰۵)، پس آزمون (F=۴/۳۲، P<۰/۰۵) و پیگیری (F=۴/۰۷، P<۰/۰۵) گزارش شد که نشان دهنده عدم تایید همگنی واریانس‌ها در این سه مرحله اندازه‌گیری است اما با توجه به تعداد برابری گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم پوشی کرد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر

	اثر	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	سطح معنی داری	مجذور ایتای تفکیکی
گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر	گروه * عامل	آزمون پیلایی	۰/۶۳۵	۳۹/۰۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
		آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۶۵	۳۹/۰۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
		آزمون اثر هتلینگ	۱/۷۳	۳۹/۰۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
		آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۷۳	۳۹/۰۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز	گروه * عامل	آزمون پیلایی	۰/۵۴۳	۲۶/۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
		آزمون لامبدای ویلکز	۰/۴۵۷	۲۶/۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
		آزمون اثر هتلینگ	۱/۱۸	۲۶/۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
		آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۱۸	۲۶/۷[b]	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳

چنانکه اطلاعات جدول ۴ نشان می دهد، در گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر، با کنترل اثر پیش آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. (Wilks Lambda =۰/۳۶۵ ، F=۳۹/۰۷، P= ۰/۰۰۱، ۶۳۵/ $\eta^2 =$). همچنین در گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز با کنترل اثر پیش آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. (Wilks Lambda =۰/۴۵۷ ، F=۲۶/۷، P= ۰/۰۰۱، ۵۴۳/ $\eta^2 =$ ۰). به عبارت دیگر می توان ادعا کرد که در "انطباق پذیری" بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین مجذور سهمی اتا حامی از آن است که ۶۳/۵ درصد و ۵۴/۳ درصد از تغییرات همزمان متغیر وابسته (انطباق پذیری) به ترتیب مرتبط به گروه (مشاوره خانواده درمانی مک مستر و گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز) است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

جدول ۵. خلاصه آزمون تحلیل واریانس ساده اثرات درون‌گروهی و برون گروهی

		منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجورورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر	بین آزمودنی	گروه	۸۷۰/۲	۱	۸۷۰/۲	۲۸/۸	۰/۰۰۱	۰/۳۸۶
		خطا	۱۳۸۶/۷	۴۶	۳۰/۱			
	درون آزمودنی	عامل	۲۵۳/۱	۱/۰۲	۲۴۷/۹	۶۹/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۶۰۰
		عامل و گروه	۲۸۸/۱	۱/۰۲	۲۸۲/۲	۷۸/۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۱
		خطا (عامل)	۱۶۸/۶	۴۶/۹	۳/۵۹			
گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز	بین آزمودنی	گروه	۷۰۶/۶	۱	۷۰۶/۶	۲۰/۶	۰/۰۰۱	۰/۳۱۰
		خطا	۱۵۷۵/۶	۴۶	۳۴/۲			
	درون آزمودنی	عامل	۲۹۰/۰۱	۱/۰۱	۲۸۵/۷	۴۴/۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹۳
		عامل و گروه	۳۲۷/۵	۱/۰۱	۳۲۲/۶	۵۰/۵	۰/۰۰۱	۰/۵۲۴
		خطا (عامل)	۲۹۷/۸	۴۶/۶	۶/۳۷			

نتایج ساده تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر درون موردی بر مبنای گرین هاوس گیسر، نشان می‌دهد که اثر اصلی عامل در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p<۰/۰۱$)؛ این نتیجه بدان معنی است که بین نمره عامل‌ها (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) انطباق پذیری بدون در نظر گرفتن گروه‌ها، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین اثر تعاملی گروه با عامل (مراحل اندازه‌گیری) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p<۰/۰۱$). به‌عبارت‌دیگر حداقل بین دو مرحله از مراحل اندازه گیری انطباق پذیری بین گروه‌های مداخله و کنترل، تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ بنابراین به‌منظور بررسی اینکه تفاوت‌ها مربوط به کدام‌یک از مراحل اندازه‌گیری در گروه‌هاست، از آزمون مقابله‌ای یا دوبه‌دوی درون آزمودنی استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول (۶) نشان داده‌شده است.

جدول ۶. آزمون مقابله‌ای درون آزمودنی انطباق پذیری در اندازه‌گیری‌های مکرر

	منبع تغییرات	مقایسه‌های دوبه‌دو	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر	عامل	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۱۸۷/۰۴	۱	۱۸۷/۰۴	۶۷/۲	۰/۰۰۱	۰/۵۹۴
		پس‌آزمون با پیگیری	۶۶/۱	۱	۶۶/۱	۷۴/۶	۰/۰۰۱	۰/۶۱۹
	عامل × گروه	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۲۲۲/۰۴	۱	۲۲۲/۰۴	۷۹/۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳۴
		پس‌آزمون با پیگیری	۶۳/۲	۱	۶۳/۲	۷۳/۵	۰/۰۰۱	۰/۶۱۵
	خطا	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۱۲۷/۹	۴۶	۲/۷۸			
		پس‌آزمون با پیگیری	۴۰/۷	۴۶	۰/۸۸۶			
گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز	عامل	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۲۱۹/۰۱	۱	۲۱۹/۰۱	۴۵/۳	۰/۰۰۱	۰/۴۹۶
		پس‌آزمون با پیگیری	۷۳/۰۴	۱	۷۳/۰۴	۴۴/۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹۲
	عامل × گروه	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۲۶۳/۳	۱	۲۶۳/۳	۵۴/۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۲
		پس‌آزمون با پیگیری	۷۱	۱	۷۱	۴۳/۲	۰/۰۰۱	۰/۴۸۵
	خطا	پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۲۲۲/۱	۴۶	۴/۸۲			
		پس‌آزمون با پیگیری	۷۵/۴	۴۶	۱/۶۴			

بر اساس اطلاعات جدول۶، اثر اصلی عامل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنی‌دار است ($p<۰/۰۱$) از طرفی اثر تعاملی عامل و گروه معنی‌دار می‌باشد ($p<۰/۰۱$)، مقایسه میانگین‌ها در اطلاعات جدول ۳ نیز نشان می‌دهد نمره انطباق پذیری در گروه‌های مداخله نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون نسبت به‌پیش آزمون کاهش نشان می‌دهد، یعنی خانواده درمانی نیکلز بر بهبود انطباق پذیری در گروه مداخله مؤثر بوده است. همچنین نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد اثر اصلی پس‌آزمون و پیگیری در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p<۰/۰۱$) و F به‌دست‌آمده مربوط پس‌آزمون و پیگیری با در نظر گرفتن گروه‌ها نیز، در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد ($p<۰/۰۱$). یعنی اختلاف نمره

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

پیگیری و پس‌آزمون در دو گروه مداخله و گروه کنترل معنی‌داری است؛ بنابراین با توجه به این نتایج می‌توان گفت خانواده درمانی مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین به صورت پایدار مؤثر است. جهت بررسی اینکه کدام یک از گروه‌ها در مرحله پس آزمون و پیگیری در انطباق پذیری با هم تفاوت دارند مقایسه زوجی با استفاده از آزمون بونفرونی انجام گرفت. نتایج در جدول ۷ به قرار زیر گزارش شد:

جدول ۵. آزمون بونفرونی برای مقایسه سه گروه در متغیر انطباق پذیری

مراحل پژوهش	متغیرها	گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
پس‌آزمون	انطباق پذیری	خانواده درمانی مک مستر	خانواده درمانی نیکلز	-۰/۳۷۵	۱
		خانواده درمانی مک مستر	گروه کنترل	-۶/۸۳*	۰/۰۰۱
		خانواده درمانی نیکلز	گروه کنترل	۶/۴۵*	۰/۰۰۱
پیگیری	انطباق پذیری	خانواده درمانی مک مستر	خانواده درمانی نیکلز	-۰/۳۳۳	۱
		خانواده درمانی مک مستر	گروه کنترل	-۷*	۰/۰۰۱
		خانواده درمانی نیکلز	گروه کنترل	-۶/۶۶*	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج آزمون بونفرونی در جدول ۵ در پس‌آزمون در متغیر انطباق پذیری بین خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز تفاوت معناداری وجود ندارد ($p>۰/۰۵$)؛ همچنین بین خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز و گروه کنترل تفاوت معنادار آماری گزارش شد ($P<۰/۰۱$). به عبارتی هر دو روش بر بهبود انطباق پذیری در زوجین اثر داشته‌اند و این دو مداخله تفاوت معناداری ازنظر اثربخشی بر انطباق پذیری در زوجین با یکدیگر نداشتند؛ این نتایج در پیگیری هر دو مداخله نیز دیده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نشان داد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین موثر است؛ اما بین اثربخشی این دو مداخله در انطباق پذیری زوجین تفاوتی دیده نشد. نتیجه پژوهش حاضر نشان داد که مشاوره خانواده مک مستر بر انطباق پذیری در زوجین موثر است؛ این نتیجه با نتایج پژوهشگرانی چون اردانی (۱۳۹۹)، امیدی و همکاران (۱۳۹۹)، لی و همکاران (۲۰۲۰)، کار (۲۰۲۰) و دولین و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. کل فرایند مشاوره خانواده درمانی مک مستر، مبانی نظری و تمرین‌های ارائه شده، می‌توانند در بهبود باورهای غیر منطقی، تخریب کنندگی مخالفت، عدم تغییرپذیری همسر، توقع ذهن خوانی و تفاوت‌های جنسیتی موثر واقع شود. خانواده درمانی مک مستر بر«حل کردن مشکلات موقتی» و ارائه‌ی راهکارهایی طبقه‌بندی شده و مفید و کاربردی برای درمانگران در این زمینه و حتی مشخص کردن برخی از این نوع مشکلات (مسائل مالی، کارهای منزل، بچه‌دار شدن، خانواده‌ی همسر و ...) و تهیه‌ی برنامه‌ای برای کمک به زوجین در مورد این مسائل و طراحی تمرین هایی عملی و کاربردی برای آن ها مانند، «تلاش برای شروعی ملایم و آرام»، «اعتراض کردن به‌جای سرزنش کردن»، استفاده از جملاتی که به جای «تو» با «من» آغاز می‌شوند؛ تشریح آنچه که دارد اتفاق می افتد نه ارزیابی، اتهام، قضاوت و سرزنش کردن به جای ذهن خوانی و انتظار اینکه طرف مقابل همه چیز را بفهمد و علم غیب داشته باشد، واضح حرف زدن، مؤدب و قدردان بودن و تمرین برای اینکه عقده‌ها و دلخوری‌ها را ذخیره نکنید، آرام کردن خود و همسر و همچنین تأکید این بر سازگاری و توافق بر سر حل مشکلات مزمن و دائمی، شناسایی بن بست ها، یافتن زمینه ای مشترک و پذیرفتن همسر همان گونه که هست همگی می توانند بر سازگاری و عدم تعارضات زناشویی موثر باشند. همچنین روند و فرایند جلسات و ایجاد بهبودی در روابط و الگوهای ارتباطی زوجین به تدریج و در طول جلسات مشاوره و احساس رضایت بیشتر زوجین از زندگی مشترک و روابطشان، توانسته بر افزایش انطباق پذیری موثر باشد.

نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نشان داد مشاوره خانواده نیکلز بر انطباق چذیری در زوجین موثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون لبوو (۲۰۱۹) و دولین و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت: خانواده درمانی نیکلز با هدف قرار دادن نارضایتی زناشویی، و بهبود روابط بین زوج‌ها، توانسته تاحدی بر نگرانی و کاهش اثرات سوء مشکلات زناشویی تأثیر مثبتی

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

بگذارد. تغییرات در زمینه سازگاری و رضایت زناشویی هنگامی رخ می‌دهد که زوج‌ها به رویدادهای خصوصی درونی‌شان همراه باناهم-جوشی‌فزاینده‌ای واکنش نشان دهند. در نهایت، این ناهم‌جوشی، درگیری هر یک از آنها را با افکار منفی کاهش داده و پذیرش را افزایش می‌دهد، به طوری که ماهیت منفی و فراگیر الگوی روابط و رفتارها کاهش می‌یابد. افزایش در ناهم‌جوشی شناختی و پذیرش، علاوه بر اینکه می‌تواند از طریق کاهش نشانه‌های تعارض، به بهبود روابط و به تبع آن افزایش کیفیت زندگی زوجین کمک کند. این آموزش به زوجین کمک می‌کند تا مشاهده‌گر واکنش‌های‌رابطه‌ای منفی باشند و بنابراین از الگوی اجتناب و رفتارهای متعارض خلاص شوند.

نتیجه پژوهش حاضر نشان داد بین اثربخشی مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز تفاوت معناداری وجود ندارد. در ارتباط با همسویی پژوهش حاضر در مقایسه اثربخشی مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری در زوجین می‌توان گفت پژوهش کنترل شده ای که در آن به روش های زوج درمانی یکپارچه نگر و سیستمی در بهبود تعارضات و انطباق پذیری در زوجین مقایسه شده باشد، انجام نشده است. در مورد اثربخشی تقریبا یکسان زوج درمانی نیکلز و مک مستر در انطباق پذیری زوجین می‌توان گفت هر دو درمان در بهبود روابط تلاش دارند. هم زوج درمانی مک مستر و هم زوج درمانی نیکلز در کاهش افسردگی ناشی از تعارضات میان زوجین موثر هستند. در واقع شباهت های چندی بین این دو درمان در تبیین انطباق پذیری وجود دارد من جمله این که هر دو درمان در خصوص همکاری هر دو زوج در جریان بهبود روابط به دنبال تعارضات و ناسازگاری های زناشویی تاکید اساسی دارند و عقیده دارند که کار تنها با یک زوج برای رفع تعارضات نتایج درمانی چندانی را به دنبال ندارد. همچنین هر دو درمان بر این عقیده اند که برای بهبود روابط به دنبال تعارضات زناشویی برای زوجین مهم است که به درکی از تاثیرات ناسازگاری در روابط برسند و به یک جمع بندی نهایی و داستانی یکپارچه از عواملی که منجر به تعارضات شده برسند و هر یک از همسران مسئولیت خود را در قبال این عوامل به عهده بگیرند. از آنجا که پژوهش کنترل شده ای که در آن به روش های زوج درمانی یکپارچه نگر و سیستمی در بهبود تعارضات و انطباق پذیری در زوجین مقایسه شده باشد، انجام نشده؛ این یافته پژوهشی نیاز به بررسی ها و پژوهش های بیشتری دارد.

به طور کلی، انطباق‌پذیری و پیوستگی مناسب در نظام خانوادگی، یکی از معیارهای سلامت عملکرد خانواده در الگوی مک مستر، نیکلز و نیز بسیاری دیگر از نظریه‌های ساختاری خانواده محسوب شده و از جمله عوامل مهم انسجام خانواده هستند. بنابراین، استفاده از این ابزارها و الگوها برای بررسی بیشتر عملکرد و ساختار خانواده و به تبع آن برنامه‌ریزی درمانی و بررسی نتایج مداخلات خانواده‌درمانی برای خانواده‌ها بصورت موردی توصیه می‌شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس و عدم استفاده از تحلیل‌های زوجی اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی از نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود؛ همچنین از آنجا که واحد نمونه پژوهش حاضر زوج بود؛ پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از تحلیل‌های زوجی استفاده شود. برای پژوهش‌های هر پژوهشی با توجه به امکانات و موقعیتی که در آن به اجرا درآمده است دارای محدودیت هایی است که تعمیم پذیری آن را به جامعه با مشکلاتی همراه می‌سازد.

منابع

احمدزاده، ل؛ سوداگر، ش؛ واعظی، م؛ بهرامی هیدجی، م؛ گل محمدنژاد بهرامی، غ.ر. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد انطباق یافته زوجی با زوج درمانی یکپارچه نگر بر پریشانی روانشناختی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان. *فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی*، ۵۵، ۲۲-۱.

اردانی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمان سیستمی بر نگرش ناکارآمد و صمیمت زوجین دارای تعارض زناشویی. *سومین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت.*

استیری، س. (۱۳۹۷). *پیش بینی عملکرد خانواده مبتنی بر الگوی مک مستر براساس نیرومندی من و هویت یافتگی زوجین.* پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشگاه علم و فرهنگ تهران.

امیدی، م؛ کرایی، ا؛ سودانی، م. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی ترکیب زوج درمانی گاتمن و درمان ساختاری خانواده بر پیوستگی، انطباق پذیری و ارتباطات زوجین ناسازگار. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴ (۳)، ۱۱۵-۱۰۶.

ترکاشوند، ف، کراسکیان موجمتاری، آ. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی شاخص روابط خانوادگی (IFR) در دانش‌آموزان. *روان سنجی*، ۴(۱۶)، ۱-۱۷.

جهانتاب، ع. (۱۳۹۸). *اثربخشی آموزش رویکرد یکپارچه فلدمن بر افزایش ذهن آگاهی و کیفیت زندگی در زوجین متقاضیان طلاق سه ماه پایانی سال ۱۳۹۷* . پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشکده علوم انسانی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]

حسینی، میمنت؛ قاسمی، سعید؛ علوی مجد، حمید؛ منوچهری، هومال؛ حیدری ممقانی، جعفر علی؛ نوروزی، زهرا. (۱۳۹۲). عملکرد ساختار خانوادگی والدین دارای پسر مبتلا به ناتوانی بر اساس الگوی حلقوی پیچیده در شهر تهران. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۳(۲)، ۳۳-۲۳.

رضائی، م؛ استوار، افشین. (۱۳۹۶). اصول گزارش نتایج آزمون‌های آماری متداول در مقالات علمی علوم پزشکی. دوماهنامه طب جنوب، ۲۰(۱)، ۱۰۳-۹۰.

سرکاری، ا؛ قمری، م؛ حسینیان، س. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش روانی بر اساس الگوی مک مستر و السون در انسجام خانواده معلمان زن. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۰(۳۷)، ۱۲۰-۹۹.

شامکوئیان، ل؛ لطفی کاشانی، ف؛ صیرفی، م.ر؛ احدی، ح؛ کاوسی، ه. (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمانی یکپارچه نگر بر عملکرد جنسی زنان مبتلا به اسکلرودرمی سیستمیک. *افق دانش*، ۲۴ (۳)، ۱۸۲-۱۹۲.

عبداللهی، د؛ محسن زاده، ف؛ سعادتی، ا. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر آموزش زوج درمانی شناختی سیستمی گاتمن و آموزش الگوی مک مستر بر الگوهای ارتباطی. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی*، ۹(۳۵)، ۸۸-۷۴.

معین الدینی، م؛ لطفی کاشانی، ف؛ شفیع آبادی، ع.ا. (۱۳۹۹). اثربخشی رفتار درمانی دیالتیک در مقایسه با درمان یکپارچه نگر در سبک‌های دفاعی و اعتیاد به اینترنت. *خانواد درمانی کاربردی*، ۱(۴)، ۱۲۴-۱۰۵.

Alam, A. (2021). Marital Consent and the Discourse of 'Women's Freedom'. In *Women, Islam and Familial Intimacy in Colonial South Asia* (pp. 84-135). Brill.

Anderson, S.R., Miller, R.B. (2020). Improving Measurement in Couple and Family Therapy: An Item Response Theory Primer. *J Marital Fam Ther*, 3(5), 1-15.

Carr, A. (2019). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy*, *41*(2), 153-213.

Devlin, J. M., Toof, J., West, L., Andrews, N., & Cole, J. (2019). Integrative Family Counseling. *The Family Journal*, *27*(3), 319-324.

Frye, N., Ganong, L., Jensen, T., & Coleman, M. (2020). A dyadic analysis of emotion regulation as a moderator of associations between marital conflict and marital satisfaction among first-married and remarried couples. *Journal of Family Issues*, *41*(12), 2328-2355.

Gopal, C. R., & Valarmathi, D. (2020). Marital Compatibility and Their Relationship To Personality Among Arranged Marriage Couples And Love Marriage Couples–A Pilot Study. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, *23*, 231-503.

Jo, Y. (2020). The significance of resilience in mental health promotion of marriage immigrant women: a qualitative study of factors and processes. *BMC women's health*, *20*(1), 1-13.

Khadivi, A. (2020). The Comparison of Adaptability and Domestic Violence Among Family With Chornic and Mental Illness. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, *9*(3), 59-68.

Lebow, J. L. (2019). Integrative Family Therapy for Difficult Divorce. *Journal: Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 1516-1524.

Li, X., Zhou, N., Fang, X., & Cao, H. (2020). Marital conflict resolution and marital affection in Chinese marriage: Integrating variable-centered and person-centered approaches. *Marriage & Family Review*, *56*(4), 369-389.

Lucić, A., & Šimić, N. (2020). Testing Temperament Compatibility in Romantic Couples. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, *29*(1), 91-111.

Mark Anderson, D., Matsuzawa, K., & Sabia, J. J. (2021). Marriage equality laws and youth mental health. *The Journal of Law and Economics*, *64*(1), 29-51.

Nichols, W. C. (2001). Integrative family therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, *11*(3), 289-312.

Nichols, W. C. (2004). Integrative marital and family treatment of dependent personality disorders. *Family treatment of personality disorders: Advances in clinical practice*, 173-204.

Nichols, W. C. (2007). Integrative marital therapy. *Relationship Dysfunction: A Practitioner's Guide to Comparative Treatments*, 210- 223.

Rapp, I., & Stauder, J. (2020). Mental and physical health in couple relationships: is it better to live together? *European Sociological Review*, *36*(2), 303-316.

Sarac, A., & Sanberk, I. (2020). Marital Problem Solving Interaction and Satisfaction: A Microanalytic Study. *The American Journal of Family Therapy*, 1-24.

Sotoodeh Navroodi, S. O., Nicknam, M., & Fatahi Andabil, A. (2020). Effectiveness of emotionally focused couple therapy on cohesion, adaptability, emotional intimacy and quality of communication in the parents after the birth of the first child. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, *7*(3), 1-13.

Szapocznik, J., & Hervis, O. E. (2020). *Brief strategic family therapy*. American Psychological Association.

Yeon, E. M., & Choi, H. S. (2020). Trajectories of Mothers' Perceived Marital Conflict and its Relationship to Depression and Children'School Readiness, Self-esteem, and Happiness. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, *21*(5), 344-352.

Zaman, M., & Koski, A. (2020). Child marriage in Canada: A systematic review. *PloS one*, *15*(3), 229-240.

Zola, M. F. (2017). Beyond infidelity related impasse: An integrated, systemic approach to couple therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 26, 25-41.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.3.4]