

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

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.

عباس مهرابی

دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی، 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 اصغر نژاد فرید

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مدیر گروه بهداشت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران.

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

چکیده

در حوزه مشاوره و روانشناسی خانواده، رویکردهای گوناگون با هدف کاهش تعارضها و آشفتگیهای ارتباطی میان زوجین به وجود آمده است. هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق پذیری زوجین بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهشهای کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون، پیگیری و گروه کنترل است. جامعه پژوهش را کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان بروجرد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل دادند که از بین آنها به صورت در دسترس ۳۶ زوج دارای ناسازگاری زناشویی به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش حاضر شامل پرسشنامه انطباق پذیری اولسون و همکاران (FACES-III) (۱۹۸۵) بود. مداخله خانواده درمانی مک مستر طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته هفته ای یکبار و خانواده درمانی نیکلز طی ۱۲ جلسه ۱/۵ هفته ای یکبار ساعته انجام شد؛ اما گروه گواه هیچ مداخله ای را دریافت نکردند. داده های پژوهش، به روش تحلیل واریانس آمیخته (با اندازه گیری مکرر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز بر انطباق پذیری در زوجین مؤثر هستند ($P < 0.05$). همچنین یافته ها نشان داد بین اثربخشی دو مداخله خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز در انطباق پذیری تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P > 0.05$). از یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که استفاده از الگوی مک مستر و نیکلز برای بررسی بیشتر عملکرد و ساختار خانواده و به تبع آن برنامه ریزی درمانی و بررسی نتایج مداخلات خانواده درمانی برای خانواده ها به صورت موردی کاربردی است.

واژه های کلیدی: مک مستر، رویکرد مشاوره خانواده نیکلز، انطباق پذیری

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 (اسزاپوسزنیچ 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 (خدییو، ۲۰۲۰). روابط رضایت‌بخش در بین زوجین از طریق علاقه‌ی متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم یکدیگر قابل‌سنجش است (گوپال و والارماتی^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 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 قرار گرفته 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 تبدالی 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 در نتیجه 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 خانواده‌درمانی 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

ویلیام نیکلز (۱۹۸۸) شکلی از درمان زناشویی را ارائه می‌دهد که نه فقط رویکرد سیستمی را با جهت‌یابی‌های روان‌تحلیلی 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^۱ (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^۲ 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 خانواده‌درمانی 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 از لحاظ 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 در نتیجه 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. به عبارت دیگر، 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 به تبع آن، پایداری ازدواج را افزایش دهند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره خانواده مک مستر و نیکلز بر انطباق‌پذیری زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان بروجرد است.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری و گروه کنترل بود. جامعه آماری دربرگیرنده کلیه زوجین مراجعه‌کننده 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 به صورت تصادفی در سه گروه که شامل ۱۲ زوج در گروه مداخله خانواده‌درمانی مک مستر، ۱۲ زوج در گروه مداخله خانواده‌درمانی 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 شرکت‌کنندگان تضمین شود، برای هر شرکت‌کننده 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

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

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 (FACES III): این مقیاس توسط اولسون و همکاران (۱۹۸۵) برای سنجش دو بعد عمده عملکرد خانواده، یعنی همبستگی و انطباق پذیری تدوین شده است و دارای ۲۰ گویه است (ترکاشوند و کراسکیان موجمتماری، ۱۳۹۵) که بر اساس مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای از یک (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً 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 به وسیله مظاهری و همکاران (۱۳۹۲) انجام شد، اعتبار ارزشیابی سازی پذیری و پیوستگی خانواده به وسیله آلفای کرونباخ برای بعد پیوستگی ۰/۷۴ و برای بعد انطباق پذیری ۰/۷۵ به دست آمده 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 پرسشنامه‌ها 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 تمایز یافتگی 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 پر خاشگر 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 آبی 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:

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

جلسه	محتوا
جلسه اول	معرفی 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 (گفت‌و شنود)، 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	جفت‌گزینی همسران بر اساس روابط اولیه با افراد مهم، رشد و تجارب کودکی، آشنایی با مکانیزم‌های دفاعی، شناسایی تحریف‌های شناختی
جلسه هشتم	با استفاده از این تکنیک در رابطه زوجها تغییراتی مثبتی پدیدار می‌شود و این بهبودی‌ها عمدتاً به واسطه‌ی 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 ذکر شده 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

یافته‌ها

میانگین سن گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه مشاوره خانواده مک مستر در زنان $36/5 \pm 4/27$ و در مردان $37/2 \pm 2/93$ ؛ در گروه مشاوره خانواده نیکولز در زنان $41/03 \pm 36/5$ و در مردان $37/3 \pm 3/36$ و در گروه گواه در زنان $37/2 \pm 3/22$ و در مردان $38/2 \pm 2/52$ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان زن در این پژوهش ۲۸ و حداکثر سن ۴۰ است. همچنین حداقل سن گزارش شده برای شرکت‌کنندگان 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 از نظر 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 انطباق‌پذیری 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	
انطباق‌پذیری	خانواده درمانی مک مستر	۲۵/۵	۴/۱۰	۱۹/۷	۱/۹۴	۱/۹۲
	خانواده درمانی نیکولز	۲۶/۲	۵/۲۶	۲۰/۹	۲/۳۵	۲/۲۰
	گروه گواه	۲۶/۴	۳/۷۴	۲۶/۵	۳/۸۴	۲۶/۶

جدول ۳ میانگین انطباق‌پذیری را در سه گروه خانواده درمانی مک مستر، خانواده درمانی نیکولز و گروه گواه نشان می‌دهد؛ چنانچه مشاهده می‌شود میانگین انطباق‌پذیری 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 قابل مشاهده است. لازم به ذکر است نمرات پایین در انطباق‌پذیری 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 $0/981$ ، مشاوره خانواده درمانی نیکولز $0/951$ و در گروه گواه $0/92$ ($p > 0/05$) گزارش شد. این نتایج در بلافاصله

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

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 ($F=۷۰/۵$ ، آماره امپاکس، $F=۱۰/۹$ ، $P < ۰/۰۱$)، که سطح معنی داری میزان F بدست آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کواریانس مورد تأیید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶). کرویت ماچلی ($F=۰/۴۱$ ، آماره موشلی، $F=۱۴۳/۶$ ، 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 تأیید همگنی واریانس‌ها در پس آزمون و پیگیری است که با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد. از طرفی این نتایج برای گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز ($F=۷۹/۰۸$ ، آماره امپاکس، $F=۱۲/۲$ ، $P < ۰/۰۱$)، که سطح معنی داری میزان F بدست آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کواریانس مورد تأیید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد. کرویت ماچلی ($F=۰/۰۳$ ، آماره موشلی، $F=۱۵۸/۳$ ، 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 تأیید همگنی واریانس‌ها در این سه مرحله اندازه‌گیری است اما با توجه به تعداد برابری گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر

اثر	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری	مجذور ایتنای تفکیکی
گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر	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	۱/۷۳	۳۹/۰۷ ^b	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
روى							
گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز	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	۱/۱۸	۲۶/۷ ^b	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
روى							

چنانکه اطلاعات جدول ۴ نشان می‌دهد، در گروه مشاوره خانواده درمانی مک مستر، با کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. ($F=۳۹/۰۷$ ، $P=۰/۰۰۱$ ، $\eta^2=۰/۳۶۵$)، همچنین در گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز با کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. ($F=۲۶/۷$ ، $\eta^2=۰/۴۵۷$)، همچنین در گروه مشاوره خانواده درمانی نیکلز، به عبارت دیگر می‌توان 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.

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

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

نتایج ساده تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر درون موردی بر مبنای گرین هاوس گیسر، نشان می دهد که اثر اصلی عامل در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($p < 0/01$)؛ این نتیجه بدان معنی است که بین نمره عامل ها (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) انطباق پذیری بدون در نظر گرفتن گروه ها، تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین اثر تعاملی گروه با عامل (مراحل اندازه گیری) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($p < 0/01$). به عبارت دیگر حداقل بین دو مرحله از مراحل اندازه گیری انطباق پذیری بین گروه های مداخله و کنترل، تفاوت معنی داری وجود دارد؛ بنابراین به منظور بررسی اینکه تفاوت ها مربوط به کدام یک از مراحل اندازه گیری در گروه هاست، از آزمون مقابله ای یا دوبه دوی درون آزمودنی استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول (۶) نشان داده شده است.

جدول ۶. آزمون مقابله ای درون آزمودنی انطباق پذیری در اندازه گیری های مکرر

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

بر اساس اطلاعات جدول ۶، اثر اصلی عامل در پیش آزمون و پس آزمون معنی دار است ($p < 0/01$) از طرفی اثر تعاملی عامل و گروه معنی دار می باشد ($p < 0/01$)، مقایسه میانگین ها در اطلاعات جدول ۳ نیز نشان می دهد نمره انطباق پذیری در گروه های مداخله نسبت به گروه کنترل در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش نشان می دهد، یعنی خانواده درمانی نیکلز بر بهبود انطباق پذیری در گروه مداخله مؤثر بوده است. همچنین نتایج جدول ۶ نشان می دهد اثر اصلی پس آزمون و پیگیری در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($p < 0/01$) و F به دست آمده مربوط پس آزمون و پیگیری با در نظر گرفتن گروه ها نیز، در سطح ۰/۰۱ معنی دار می باشد ($p < 0/01$). یعنی اختلاف نمره

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

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 پس‌آزمون 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 ($P > 0/05$)؛ همچنین بین خانواده درمانی مک مستر و خانواده درمانی نیکلز و گروه کنترل تفاوت معناداری آماری گزارش شد ($P < 0/01$). به عبارتی هر دو روش بر بهبود انطباق پذیری در زوجین اثر داشته‌اند و این دو مداخله تفاوت معناداری از نظر 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 مؤثر 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 مؤثر 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، می‌تواند در بهبود باورهای غیر منطقی، تخریب‌کنندگی مخالفت، عدم تغییرپذیری همسر، توقع ذهن خوانی و تفاوت‌های جنسیتی مؤثر 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 تمرین‌هایی عملی و کاربردی برای آن‌ها 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 می‌افتد 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 بست‌ها، یافتن زمینه‌ای مشترک و پذیرفتن همسر همان‌گونه که هست همگی می‌توانند بر سازگاری و عدم تعارضات زناشویی مؤثر 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 مؤثر باشد.

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

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 واکنش‌های رابطه‌ای منفی باشند و بنابراین از الگوی اجتناب و رفتارهای متعارض خلاص شوند.

نتیجه پژوهش حاضر نشان داد بین اثربخشی مشاوره خانواده مک‌مستر و نیکلز تفاوت معناداری وجود ندارد. در ارتباط با همسویی پژوهش حاضر در مقایسه اثربخشی مشاوره خانواده مک‌مستر و نیکلز بر انطباق‌پذیری در زوجین می‌توان گفت پژوهش کنترل شده ای که در آن به روش‌های زوج درمانی یکپارچه نگر و سیستمی در بهبود تعارضات و انطباق‌پذیری در زوجین مقایسه شده باشد، انجام نشده است. در مورد اثربخشی تقریباً یکسان زوج درمانی نیکلز و مک‌مستر در انطباق‌پذیری زوجین می‌توان گفت هر دو درمان در بهبود روابط تلاش دارند. هم زوج درمانی مک‌مستر و هم زوج درمانی نیکلز در کاهش افسردگی ناشی از تعارضات میان زوجین موثر هستند. در واقع شباهت‌های چندی بین این دو درمان در تبیین انطباق‌پذیری وجود دارد من جمله این که هر دو درمان در خصوص همکاری هر دو زوج در جریان بهبود روابط به دنبال تعارضات و ناسازگاری‌های 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 روش‌های زوج درمانی یکپارچه نگر و سیستمی در بهبود تعارضات و انطباق‌پذیری در زوجین مقایسه شده باشد، انجام نشده؛ این یافته پژوهشی نیاز به بررسی‌ها و پژوهش‌های بیشتری دارد.

به طور کلی، انطباق‌پذیری و پیوستگی مناسب در نظام خانوادگی، یکی از معیارهای سلامت عملکرد خانواده در الگوی مک‌مستر، 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 به صورت 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 محدودیت‌هایی است که تعمیم‌پذیری 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 پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۵۵، ۲۲-۱.
- اردانی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمان سیستمی بر نگرش ناکارآمد و صمیمیت زوجین دارای تعارض زناشویی. *سومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت*.
- استیری، س. (۱۳۹۷). *پیش‌بینی عملکرد خانواده مبتنی بر الگوی مک‌مستر براساس نیرومندی من و هویت‌یافتگی زوجین*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشگاه علم و فرهنگ تهران.
- امیدی، م؛ کرابی، ا؛ سودانی، م. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی ترکیب زوج درمانی گاتمن و درمان ساختاری خانواده بر پیوستگی، انطباق‌پذیری و ارتباطات زوجین ناسازگار. *سیک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴ (۳)، ۱۱۵-۱۰۶.
- ترکاشوند، ف، کراسکیان موجماری، آ. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی شاخص روابط خانوادگی (IFR) در دانش‌آموزان. *روان‌سنجی*، 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*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشکده علوم انسانی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم.

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

- 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)، ۹۹-۱۲۰.
- 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. *افتی دانش*، ۲۴(۳)، ۱۸۲-۱۹۲.
- عبداللهی، د؛ محسن زاده، ف؛ سعادت، 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.
- Khadiivi, 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.