رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۰، شماره پیاپی ۱۰۳، دی ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(10), 2025

مدل ساختاری افسردگی بر اساس فرایند و محتوای خانواده در زوجین بدون فرزند: نقش میانجی‌گر تمایزیافتگی خود

Structural model of depression based on family process and content in childless couples: The mediating role of self-differentiation

فاطمه ملقبه به ژینوس ملک‌زاده
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.
دکتر محبوبه طاهر (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روان شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

Fatemeh Zhinous Malekzadeh
Master of clinical psychology, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
Dr. Mahboobe Taher *
Associate Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
mahboobe.taher@yahoo.com

چکیده
پژوهش حاضر با هدف تعیین برازش مدل ساختاری افسردگی بر اساس فرایند و محتوای خانواده در زوجین بدون فرزند با نقش میانجی‌گری تمایزیافتگی خود انجام شد. روش پژوهش، توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری، شامل کلیه زوجین بدون فرزند ساکن شهرستان گنبدکاووس در سال ۱۴۰۲ بود که از بین آن‌ها ۱۳۰ زوج (۲۶۰ نفر) از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های افسردگی بک (BDI-II، بک و همکاران، ۱۹۶۳)، فرایند و محتوای خانواده (FPC، سامانی، ۲۰۰۵) و تمایزیافتگی خود (DSI-R، اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸) بود. داده‌ها به روش تحلیل معادلات ساختاری مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند. نتایج بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش بود. نتایج نشان داد که در بین زوجین بدون فرزند فرایند و محتوای خانواده به‌صورت مثبت و معنادار بر تمایزیافتگی خود اثر دارد (P<۰/۰۰۱). در بین زوجین بدون فرزند تمایزیافتگی خود به‌صورت منفی و معنادار بر افسردگی اثر دارد (P<۰/۰۰۱). همچنین تمایزیافتگی خود در زوجین بدون فرزند اثر فرایند و محتوای خانواده بر افسردگی را به‌صورت منفی و معنادار میانجیگری می‌کند (P<۰/۰۰۱)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، تمایزیافتگی خود با توجه به نقش فرایند و محتوای خانواده می‌توانند تبیین‌کننده افسردگی زوجین بدون فرزند باشد.

واژه‌های کلیدی: *تمایزیافتگی خود، فرایند و محتوای خانواده، افسردگی.*

Abstract
The present study was conducted to determine the fit of the structural model of depression based on the family process and content in childless couples with the mediating role of self-differentiation The research method was structural equation descriptive-correlation. The statistical population included all childless couples living in Gonbadkavus City in 2023, from which 130 couples (260 people) were selected through available sampling. Research tools included Beck depression questionnaires (Beck et al., 1963), family process and content (Samani, 2005), and self-differentiation (Skorn and Friedlander, 1998). The data were analyzed by structural equation analysis. The results showed the optimal fit of the research model. The results showed that among childless couples, the process and content of the family have a positive and meaningful effect on self-differentiation (P<0/001). Among childless couples, self-differentiation has a negative and significant effect on depression (P<0/001). Also, self-differentiation in childless couples mediates the effect of family process and content on depression in a negative and meaningful way (P<0/001); Therefore, it can be concluded that self-differentiation according to the role of the family process and content can explain the depression of childless couples.

Keywords: *Self-Differentiation, Family Process and Content, Depression.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : مرداد ۱۴۰۳** **پذیرش: مهر ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: دی ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مقدمه

امروزه افسردگی به‌عنوان یکی از بیماری‌های شایع در سراسر جهان به شمار می‌رود (حیدری و همکاران، ۱۴۰۰) که از نوسانات خلق‌وخوی معمول و پاسخ‌های عاطفی کوتاه‌مدت به چالش‌های زندگی متفاوت بوده و هزینه‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی زیادی را بر افراد و جامعه وارد می‌کند (کایپرس[1] و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به شیوع بالای افسردگی و اثرات بسیار توان‌فرسای آن‌ها، کوشش‌های بسیاری برای شناخت عوامل زمینه‌ساز این اختلال انجام‌شده است. یکی از عوامل مهم در این رابطه، خانواده است (باینز و عبدی‌جدید[2]، ۲۰۲۳). در این راستا لیانگ[3] و همکاران (۲۰۲۴) دریافتند که مؤلفه‌های مختلف خانواده با مجموعه هیجان‌های منفی و ناسازگارانه همراه هستند، به‌طوری‌که خانواده به‌واسطه‌ی نقش بزرگی که در اعطای احساس کنترل به تک‌تک اعضای خانواده بر عهده دارد، بزرگ‌ترین علت مشکلات روان‌شناختی ازجمله افسردگی معرفی می‌کنند.

ازاین‌رو روان‌شناسان و خانواده درمانگران سعی کرده‌اند با ایجاد نظریه‌ها و مدل‌هایی در مورد عملکرد خانواده به تبیین مشکلات و مسائل خانواده و نحوه‌ی برخورد با آن‌ها بپردازند تا باعث شکل‌دهی فرد، خانواده، کشور و جامعه جهانی سالمی شوند. یکی از مدل‌های بومی که قابلیت نمایش نیمرخ روان‌شناختی خانواده را دارد، مدل فرایند و محتوای خانواده است که توسط سامانی[4] (۲۰۰۵) طراحی‌شده است. سامانی نیز در خصوص عوامل مؤثر بر کنترل و یا تشدید بحران‌ها و درگیری‌های خانوادگی با طراحی این مدل نظری، مجموعه‌ای از کنش‌های خانوادگی را در این امر مؤثر می‌داند که در سه بعد خلاصه می‌شوند. در بعد نخست، یعنی فرآیندهای خانوادگی جای می‌گیرند (ازجمله سبک تصمیم‌گیری، راهبردهای مقابله و شیوه‌های حل مسئله)، بعد دوم، یعنی محتوا، شامل همه‌ی آن چیزهایی است که واقعیات عینی و کاملاً ملموس زندگی اعضای خانواده را شکل می‌دهد و به‌نوعی داشته‌ها و نداشته‌های آن‌ها را شامل می‌شود. سومین بعد نیز به نظام‌هایی بزرگ‌تر اشاره می‌کند که خانواده را در برگرفته‌اند و نمونه‌ی بسیار کلان آن را می‌توان فرهنگی دانست که خانواده در آن پرورش‌یافته و زندگی می‌کند (سامانی و صادق‌زاده، ۱۳۸۹). این سه بعد پایه و اساس زندگی هر خانواده‌ای بشمار می‌آیند و اعضاء، گذشته از واقعیتی که تجربه می‌کنند بی‌گمان ارزیابی و قضاوتی از خانواده‌ی خود در این سه جنبه دارند که عواطف و هیجانات گوناگونی را در دنیای درونی آن‌ها برمی‌انگیزاند (بختیاری[5] و همکاران، ۲۰۲۴). طبق پژوهش‌های (ژنگ و همکاران[6]، ۲۰۲۳؛ مورگا و همکاران[7]، ۲۰۲۳) بین علائم اضطراب، افسردگی و عملکرد ادراک‌شده خانواده رابطه معناداری وجود دارد.

عوامل خانوادگی علاوه بر نقش مهمی که به‌طور مستقیم بر بهداشت روانی زوجین دارد، تحت عوامل روان‌شناختی دیگر نیز به‌طور غیرمستقیم می‌تواند بر میزان افسردگی زوجین مؤثر باشد. در این راستا ازجمله مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی مؤثر بر روابط بین خانواده و اختلالات روانی زوجین می‌توان به مفهوم تمایزیافتگی خود اشاره کرد (باقری و همکاران، ۱۳۹۹). بر اساس نظریه نظام‌های خانواده بوئن (۱۹۸۹)، تمایزیافتگی خود، فرآیند پدید آمدن فردی است که مرزهای «خود» او به‌خوبی و روشنی تعریف‌شده است و بر روابط اولیه در خانواده تأکید کرده و آن را بر روابط بعدی مؤثر می‌داند. بر اساس این نظریه حداقل ۴ عامل، واکنش‌پذیری عاطفی، گسلش عاطفی، امتزاج با دیگران و توانایی به دست آوردن جایگاه امن، از پیش‌بینی کنندگان سطح تمایزیافتگی یک فرد هستند (رافضی و صبوری، ۱۴۰۱). به‌طور ویژه، زوج‌هایی که واکنش‌پذیری عاطفی کمتر، گسلش عاطفی کمتر و امتزاج محدودی با یکدیگر دارند و قادرند از عقاید خود دفاع کنند، میزان بالاتری از تعهد و رضایت زناشویی را تجربه می‌کنند (کالاتراوا[8] و همکاران، ۲۰۲۲). در این راستا مشخص شده است که تمایزیافتگی به‌صورت مستقیم با عملکرد و کارکرد خانواده (کلاستیلار و میلر[9]، ۲۰۲۱؛ لو- لینگ[10]، ۲۰۲۱)، اضطراب، افسردگی

1 Cuijpers
2 Bains & Abdijadid
3 Liang
4 Samani
5 Bakhtiari
6 Zhang, C., Zhang, Q., Zhuang, H., & Xu, W
7 Murga, C., Cabezas, R., Mora, C., Campos, S., & Núñez, D
8 Calatrava
9 Castellar & Oliver
10 Lu-Ying

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

و سطوح پایین بهزیستی ذهنی (ایبانیز[1] و همکاران، ۲۰۲۴؛ پلیگ و پلیگ[2]، ۲۰۲۳؛ پلیگ، ۲۰۲۱) و سازگاری روانی (مورال[3] و همکاران، ۲۰۲۱) در بین زوجین و سایر اعضای خانواده در ارتباط است. همچنین مشخص شده است که تمایزیافتگی خود در ارتباط بین عملکرد و کارکرد خانواده و اضطراب در زوجین جوان (کلاستیلار و میلر، ۲۰۲۱)، کیفیت روابط زناشویی و نشانگان اختلالات روان‌شناختی در بین زوجین (رودریگز-گونزالز[4] و همکاران، ۲۰۲۳)، رضایت زناشویی و افسردگی در زنان متأهل (مردانی[5] و همکاران، ۲۰۲۳) و عملکرد خانواده و اختلالات روان‌شناختی و هیجانی (لو- لینگ، ۲۰۲۱) نقش واسطه‌ای و میانجی دارد.

درمجموع به نظر می‌رسد که فرایند و محتوای خانواده با تأثیرات مثبتی که بر روی زوجین دارد، می‌تواند منجر به کاهش افسردگی در بین آن‌ها شود و همچنین فرایند و محتوای خانواده با اثر بر روی ویژگی‌های روان‌شناختی و هیجانی زوجین می‌تواند سبب ارتقاء و بهبود تمایزیافتگی خود در آن‌ها گردیده و مسیر را برای کاهش افسردگی هموار سازد، بنابراین محیط خانواده از عوامل بسیار مهم در زندگی است که باعث شده زوجین آرامش را در زندگی یافته و به تمایزیافتگی خود در زندگی زناشویی دست یابند و از این طریق کاهش مشکلات روان‌شناختی زوجین ازجمله افسردگی مسیر شود. بر همین اساس از یک‌سو با توجه به پیامدهای منفی افسردگی بر عملکرد فردی، خانوادگی و اجتماعی زوجین و از سوی دیگر بر اساس بررسی پیشینه‌های مرتبط با افسردگی اگرچه نقش عوامل فردی و خانوادگی در ارتباط با این متغیر موردبررسی قرارگرفته است اما تاکنون پژوهشی که نقش عوامل مستقیم و غیرمستقیم را به‌صورت یکجا در یک مدل موردبررسی قرار دهد، یافت نشد؛ بنابراین وجود چنین خلأ پژوهشی موجب شد در این پژوهش بر طبق مدل پیش‌فرض، نقش متغیرهای فرآیند و محتوای خانواده هم به‌طور مستقیم و هم با میانجی‌گری تمایزیافتگی خود در قالب یک مدل در پیش‌بینی افسردگی زوجین بدون فرزند موردبررسی قرار می‌گیرد، بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تمایزیافتگی خود در رابطه میان فرایند و محتوای خانواده و افسردگی در زوجین بدون فرزند بود.

روش

پژوهش حاضر توصیفی_ همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری، شامل کلیه زوجین بدون فرزند ساکن شهرستان گنبدکاووس در سال ۱۴۰۲ بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شد. برای تعیین حجم نمونه درروش مدل یابی معادلات ساختاری کلاین (۲۰۱۱)، حجم نمونه مطلوب را حداقل ۲۰۰ نفر توصیه می‌کند و طبق نظر پژوهشگران دیگر، حجم نمونه برای تحلیل مدل ساختاری در مدل یابی با ۱۰ تا ۱۵ نشانگر ۲۰۰ تا ۴۰۰ مورد در نظر گرفته می‌شود (میرز و همکاران، ۱۳۹۵). بر همین اساس در این پژوهش، حجم نمونه ۲۶۰ نفر در نظر گرفته شد که با احتمال ریزش، تعداد ۲۸۰ نفر به‌عنوان نمونه تعیین شد. ملاک‌های ورود به پژوهش علاوه بر رضایت آگاهانه، حداقل تحصیلات دیپلم، عدم سابقه دریافت زوج‌درمانی و مراجعه نکردن به روانشناس و روان‌پزشک در یک سال گذشته، گذشتن حداقل ۳ سال از مدت تأهل شرکت‌کنندگان، نداشتن فرزند و سکونت در شهر گنبدکاووس بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل ارائه اطلاعات ناقص و انصراف از تکمیل پرسشنامه بود. در این مطالعه اصول مرتبط با ملاحظات اخلاقی ازجمله محرمانه ماندن هویت مشارکت‌کنندگان، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و امکان خروج از روند پژوهش رعایت شد. در راستای حفظ موازین اخلاق در پژوهش کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود به شماره IR.IAU.SHAHROOD.REC.1402.94 دریافت شد. پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها و محاسبه شاخص‌های توصیفی برای پاسخگویی به آزمون‌های فرضیه پژوهش و پس از ارزیابی نرمال بودن داده‌ها از مدل معادلات ساختاری در بخش آمار استنباطی استفاده گردید. تمامی مراحل تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

1 Ibáñez
2 Peleg & Peleg
3 Moral
4 Rodríguez-González
5 Mardani

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

ابزار سنجش

سیاهه افسردگی بک (BDI-II)[1]: سیاهه افسردگی بک، توسط بک و همکاران (۱۹۶۱) تهیه و تنظیم شده است و دارای ۲۱ گویه است که گویه‌های آن بر اساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً مخالفم= ۰ تا کاملاً موافقم= ۳ ارزش‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات آزمودنی‌ها بین ۰ تا ۶۳ خواهد بود (بک و همکاران، ۱۹۶۱). بک و همکاران (۱۹۹۶) روایی همگرای این سیاهه را از طریق اجرای هم‌زمان آن با مقیاس ناامیدی بک (۱۹۸۸) و سیاهه اضطراب بک (۱۹۹۳) به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۶۰ گزارش کردند و پایایی این سیاهه را با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آوردند (بک و همکاران، ۱۹۹۶). پایایی این سیاهه در یک نمونه ۹۴ نفری در ایران بدین شرح بود؛ ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱، ضریب همبستگی بین دونیمه آزمون ۰/۸۹، ضریب بازآزمایی ۶ ماهه ۰/۹۴ و روایی همگرایی با مقیاس درجه‌بندی افسردگی همیلتون[2]، مقیاس درجه‌بندی افسردگی زونگ[3]، مقیاس افسردگی MMPI و مقیاس صفات عاطفی چندگانه افسردگی به‌طور میانگین بیش از ۰/۶۰ گزارش شده است (ربیعی و همکاران، ۱۴۰۱؛ به نقل از حسنی جبدرقی و همکاران، ۱۴۰۱). پایایی سیاهه افسردگی بک در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

مقیاس فرایند و محتوای خانواده (FPC)[4]: این مقیاس توسط سامانی (۲۰۰۵) مطرح گردیده است و دو بعد محتوا و فرایند خانواده را ارزیابی می‌کند و هرکدام از این ابعاد از زیر مقیاس‌هایی تشکیل‌شده‌اند. این مقیاس حاوی ۳۸ گویه پنج نمره‌ای است (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱). این مقیاس حاوی هفت خرده مقیاس سلامت جسمانی، زمان باهم بودن، منابع مالی، ظاهر فیزیکی، مکان زندگی، تسهیلات آموزشی و منزلت اجتماعی است. این مقیاس به‌منظور ارزیابی از میزان توانمندی خانواده در محتوای خانوادگی است. مطابق مدل فرایند و محتوای خانواده (FPC) محتوای خانوادگی، شامل مجموعه داشته‌ها و پتانسیل‌های خانواده است (سامانی، ۲۰۰۸). پایایی و روایی پرسش‌نامه مدل محتوا و فرایند خانواده، توسط سامانی (۲۰۰۸) به روی نمونه ۱۱۰ نفری از زوجین شیراز (۵۳ مرد و ۵۷ زن) با میانگین ۲۸/۵ و دامنه سنی ۱۷ تا ۵۸ سال بررسی شده است. ضریب پایایی به شیوه آزمون و بازآزمایی با فاصله دو هفته و ضریب آلفا برای فرایندهای خانواده به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۵ گزارش شده است (سامانی، ۲۰۰۸)، ضریب پایایی به شیوه آزمون و بازآزمایی با فاصله دو هفته و ضریب آلفا برای محتوای خانواده به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۹ گزارش شده است (سامانی، ۲۰۰۸). پایایی مقیاس فرایند و محتوای خانواده در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای فرایند خانواده ۰/۷۶ و برای محتوای خانواده ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسش‌نامه‌ی تمایزیافتگی خود (DSI-R)[5]: این پرسش‌نامه به‌وسیله اسکورون و فریدلندلر[6] (۱۹۹۸) ساخته شده است و شامل ۴۶ گویه است و ۴ مؤلفه یا خرده مقیاس (پاسخ‌دهی عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و آمیختگی عاطفی با دیگران) را اندازه‌گیری می‌کند و به روش ۶ درجه‌ای لیکرت؛ ابداً در مورد من صحیح نیست: ۱ تا کاملاً در مورد من صحیح است: ۶ پاسخ داده می‌شود. در مطالعه اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه تمایزیافتگی خود ۰/۸۸ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۲ محاسبه گردیده و روایی محتوایی آن ۰/۸۷ گزارش شده است. پایایی این پرسش‌نامه در ایران به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و روایی صوری آن ۰/۸۹ گزارش شده است (شریعتی و همکاران، ۱۴۰۲). پایایی پرسش‌نامه تمایزیافتگی خود در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۱۳۰ زوج شرکت کردند که میانگین و انحراف استاندار سن مردان به ترتیب ۳۶/۰۳ و ۸/۵۴ سال و میانگین و انحراف استاندار سن زنان به ترتیب ۳۱/۹۸ و ۶/۲۰ سال بود. در بین شرکت‌کنندگان ۴۷ زوج (۳۶/۲ درصد) ۳ تا ۵ سال، ۵۱ زوج (۳۹/۲

1 Beck Depression Questionnaire
2 Hamilton Depression Rating Scale
3 Zung Self-Rating Depression Scale
4 Family Process And Content Scales
5 The Differentiation of Self Inventory
6 Skowron & Friedlander

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

درصد) ۶ تا ۹ سال و ۳۲ زوج (۲۴/۶ درصد) بیشتر از ۹ سال سابقه زندگی مشترک با همسر خود داشتند. میزان تحصیلات ۱۶ نفر (۱۲/۳ درصد) از زنان شرکت‌کننده زیر دیپلم، ۲۱ نفر (۱۲/۶ درصد) دیپلم، ۴ نفر (۳/۱ درصد) فوق‌دیپلم، ۴۱ نفر (۳۱/۵ درصد) لیسانس و ۴۸ نفر (۳۶/۹ درصد) فوق‌لیسانس و بالاتر بود. همچنین میزان تحصیلات ۸ نفر (۶/۲ درصد) از مردان شرکت‌کننده زیر دیپلم، ۱۵ نفر (۱۱/۵ درصد) دیپلم، ۶ نفر (۴/۶ درصد) فوق‌دیپلم، ۴۵ نفر (۳۴/۶ درصد) لیسانس و ۵۶ نفر (۴۳/۱ درصد) فوق‌لیسانس و بالاتر بود. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

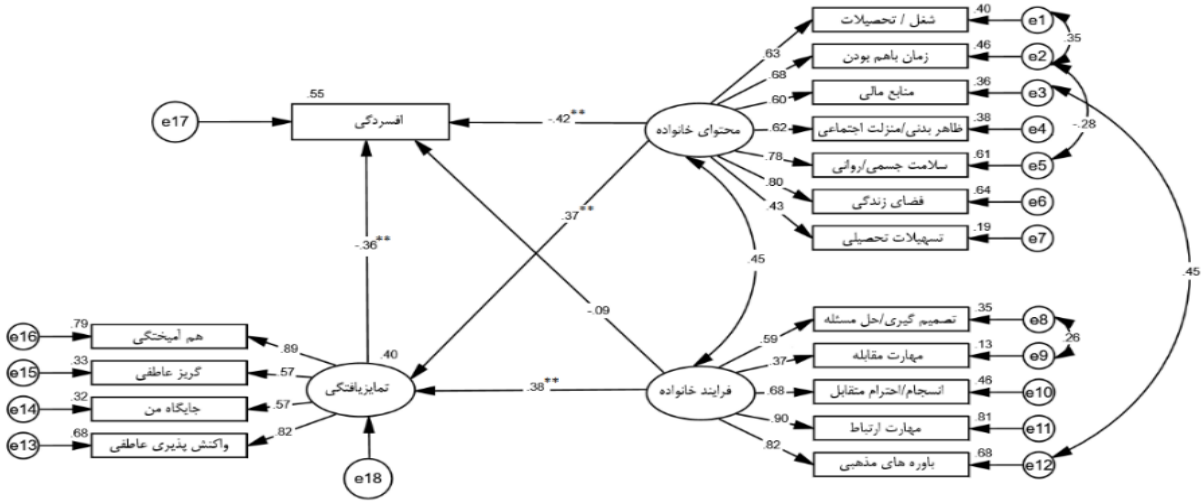
متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷
۱. محتوای خانواده- شغل/ تحصیلات	-																
۲. محتوای خانواده- زمان باهم بودن	۰/۶۲**	-															
۳. محتوای خانواده- منابع مالی	۰/۳۸**	۰/۳۹**	-														
۴. محتوای خانواده- ظاهر بدنی/منزلت	۰/۴۳**	۰/۴۲**	۰/۴۰**	-													
۵. محتوای خانواده- سلامت جسمی/ روانی	۰/۴۹**	۰/۴۰**	۰/۴۶**	۰/۴۳**	-												
۶. محتوای خانواده- فضای زندگی	۰/۴۶**	۰/۵۱**	۰/۴۸**	۰/۵۰**	۰/۶۴**	-											
۷. محتوای خانواده- تسهیلات تحصیلی	۰/۲۳**	۰/۳۸**	۰/۱۵*	۰/۳۰**	۰/۳۳**	۰/۳۷**	-										
۸. فرایند خانواده - تصمیم‌گیری/حل مسئله	۰/۲۴**	۰/۲۵**	۰/۱۹**	۰/۳۱**	۰/۱۵*	۰/۲۳**	۰/۱۶*	-									
۹. فرایند خانواده - مهارت مقابله	۰/۰۶	۰/۱۴*	۰/۰۹	۰/۱۲	۰/۰۲	۰/۱۴*	۰/۰۹	۰/۴۱**	-								
۱۰. فرایند خانواده - انسجام/ احترام	۰/۲۳**	۰/۲۳**	۰/۱۴*	۰/۲۰**	۰/۱۴*	۰/۱۸**	۰/۲۱**	۰/۴۳**	۰/۲۴**	-							
۱۱. فرایند خانواده - مهارت ارتباط	۰/۳۱**	۰/۳۸**	۰/۱۵*	۰/۴۳**	۰/۲۶**	۰/۳۸**	۰/۲۶**	۰/۵۴**	۰/۳۵**	۰/۶۰**	-						
۱۲. فرایند خانواده - باورهای مذهبی	۰/۲۱**	۰/۲۶**	۰/۳۴**	۰/۳۱**	۰/۱۸**	۰/۲۶**	۰/۱۶*	۰/۵۱**	۰/۳۰**	۰/۵۸**	۰/۷۲**	-					
۱۳. تمایزیافتگی- واکنش‌پذیری	۰/۳۸**	۰/۳۲**	۰/۰۹	۰/۲۹**	۰/۳۵**	۰/۳۹**	۰/۲۴**	۰/۱۸**	۰/۰۹	۰/۲۹**	۰/۴۷**	۰/۳۰**	-				
۱۴. تمایزیافتگی- جایگاه من	۰/۳۳**	۰/۳۰**	۰/۱۳*	۰/۲۵**	۰/۲۷**	۰/۲۶**	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۱۴*	۰/۲۶**	۰/۱۸**	۰/۴۰**	-			
۱۵. تمایزیافتگی- گریز عاطفی	۰/۴۶**	۰/۳۱**	۰/۱۶*	۰/۲۲**	۰/۴۳**	۰/۴۱**	۰/۱۴*	۰/۱۶*	۰/۱۲	۰/۱۹**	۰/۳۴**	۰/۲۶**	۰/۴۵**	۰/۳۳**	-		
۱۶. تمایزیافتگی- هم- آمیختگی	۰/۳۶**	۰/۲۹**	۰/۰۷	۰/۳۲**	۰/۳۲**	۰/۳۸**	۰/۱۶*	۰/۱۳*	۰/۰۷	۰/۳۳**	۰/۴۴**	۰/۳۷**	۰/۷۴**	۰/۵۱**	۰/۴۸**	-	
۱۷. افسردگی	۰/۴۴**	۰/۴۰**	۰/۳۷**	۰/۳۹**	۰/۵۷**	۰/۵۱**	۰/۱۹**	۰/۲۰**	۰/۱۳*	۰/۳۱**	۰/۴۳**	۰/۴۱**	۰/۵۴**	۰/۳۴**	۰/۵۱**	۰/۵۳**	-
میانگین	۱۹/۴۱	۱۸/۰۰	۱۶/۷۸	۱۸/۲۷	۱۷/۰۶	۹/۳۸	۹/۲۰	۲۹/۷۵	۳/۸۰۳	۲۸/۵۴	۱۶/۶۴	۱۶/۹۲	۲۷/۹۰	۴۶/۷۱	۳۱/۰۱	۳۶/۱۵	۱/۰۴۲
انحراف استاندارد	۵/۵۰	۴/۶۱	۴/۳۹	۵/۰۹	۴/۲۳	۳/۰۷	۲/۵۳	۶/۴۳	۸/۳۷	۷/۰۱	۴/۲۰	۵/۰۴	۶/۲۷	۹/۷۶	۷/۲۴	۸/۶۰	۴/۵۷
چولگی	۰/۶۷-	۰/۴۴-	۰/۴۱-	۰/۰۳-	۰/۵۶	۰/۴۲-	۰/۱۵-	۰/۰۸-	۰/۴۵	۰/۴۰-	۰/۳۷-	۰/۱۴-	۰/۹۰-	۰/۶۲-	۱/۱۳-	۰/۳۷-	۰/۶۳
کشیدگی	۰/۶۰-	۱/۰۳-	۰/۸۲-	۱/۳۲-	۰/۲۵-	۰/۹۷-	۱/۳۴-	۰/۵۸-	۱/۲۲-	۱/۱۶-	۱/۳۲-	۰/۴۷-	۰/۷۱	۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۳۴-	۰/۸۴
ضریب تحمل	۰/۴۷	۰/۴۸	۰/۵۳	۰/۵۸	۰/۴۷	۰/۴۳	۰/۷۴	۰/۵۸	۰/۷۸	۰/۵۵	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۹	۰/۶۳	۰/۵۸	۰/۳۲	-
تورم واریانس	۲/۱۴	۲/۱۱	۱/۸۸	۱/۷۲	۲/۱۱	۲/۳۵	۱/۳۶	۱/۷۱	۱/۲۸	۱/۸۳	۳/۳۶	۲/۸۴	۲/۵۵	۱/۵۸	۱/۷۳	۳/۱۷	-

**P< ۰/۰۱ و *P< ۰/۰۵

نتایج به‌دست‌آمده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان داد که بین فرایند و محتوای خانواده و مؤلفه‌های آن‌ها با افسردگی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵)، همچنین بین تمایزیافتگی خود و مؤلفه‌های آن با افسردگی در بین زوجین رابطه منفی و معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

جدول ۱ نشان می‌دهد مقادیر کشیدگی و چولگی همه مؤلفه‌ها در محدوده ۲± قرار دارد، این یافته بیانگر آن است که مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های تک متغیری در بین داده‌ها برقرار بود. مفروضه هم خطی بودن به کمک عامل تورم واریانس[1] و ضریب تحمل[2] موردبررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۱ قابل‌ملاحظه است. جدول ۱ نشان می‌دهد که مفروضه هم خطی بودن در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است؛ زیرا که مقادیر ضریب تحمل متغیرهای پیش‌بین بزرگ‌تر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس هر یک از آن‌ها کوچک‌تر از ۱۰ بود.



شکل ۱: پارامترهای استاندارد در مدل ساختاری پژوهش

در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش به‌صورت بررسی نقش میانجی تمایزیافتگی خود در رابطه فرایند و محتوای خانواده و افسردگی در محیط نرم‌افزار Amos به همراه ضرایب مسیر آن‌ها ارائه شده است. در این مدل تمایزیافتگی خود نقش متغیر میانجی، فرایند و محتوای خانواده، نقش متغیرهای برون‌زا (مستقل) و متغیر افسردگی نیز نقش متغیر درون‌زا (وابسته) را دارد. شکل فوق نشان می‌دهد که مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر افسردگی ۰/۵۵ بود. این موضوع بیانگر آن است که در زوجین بدون فرزند، محتوی و فرایند خانواده و تمایزیافتگی خود ۵۵ درصد از واریانس افسردگی را تبیین می‌کنند. در جدول ۲ معناداری ضریب مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل مدل ارائه شده پژوهش بررسی شده است.

جدول ۲: ضرایب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کل بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

اثر		b	S.E	β	p
مستقیم	فرایند خانواده ← تمایزیافتگی	۰/۳۵۲	۰/۰۸۰	۰/۳۷۹	۰/۰۰۱
	فرایند خانواده ← افسردگی	-۰/۱۲۷	۰/۱۰۵	-۰/۰۹۳	۰/۱۸۰
	محتوای خانواده ← تمایزیافتگی	۰/۵۴۷	۰/۱۲۷	۰/۳۶۸	۰/۰۰۱
	محتوای خانواده ← افسردگی	-۰/۹۱۰	۰/۱۹۳	-۰/۴۱۷	۰/۰۰۱
	تمایزیافتگی ← افسردگی	-۰/۵۳۱	۰/۱۱۳	-۰/۳۶۲	۰/۰۰۱
غیرمستقیم	فرایند خانواده ← افسردگی	-۰/۱۸۷	۰/۰۵۹	-۰/۱۳۷	۰/۰۰۱
	محتوی خانواده ← افسردگی	-۰/۲۹۱	۰/۰۹۲	-۰/۱۳۳	۰/۰۰۱
کل	فرایند خانواده ← افسردگی	-۰/۳۱۴	۰/۱۱۱	-۰/۲۳۰	۰/۰۰۱
	محتوی خانواده ← افسردگی	-۱/۲۰۱	۰/۱۸۶	-۰/۵۵۰	۰/۰۰۱

1 Variance Inflation Factor

2 Tolerance

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

جدول ۲ نشان می‌دهد که ضریب مسیر کل بین فرایند خانواده و افسردگی (β=-۰/۲۳۰،P=۰/۰۰۱) از یک‌سو و ضریب مسیر کل بین محتوای خانواده و افسردگی (β=-۰/۵۵۰،P=۰/۰۰۱) از سوی دیگر منفی و معنادار است. ضریب مسیر بین تمایزیافتگی خود و افسردگی (β=-۰/۳۶۲،P=۰/۰۰۱) منفی و معنادار بود. منطبق بر نتایج جدول ۲ ضریب مسیر غیرمستقیم بین فرایند خانواده و افسردگی (β=-۰/۱۳۷،P=۰/۰۰۱) از یک‌سو و ضریب مسیر غیرمستقیم بین محتوای خانواده و افسردگی (β=-۰/۱۳۳،P=۰/۰۰۱) از سوی دیگر منفی و معنادار بود. بر این اساس چنین نتیجه‌گیری شد که تمایزیافتگی خود در زوجین بدون فرزند اثر فرایند و محتوای خانواده بر افسردگی را به‌صورت منفی و معنادار میانجیگری می‌کند.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری

شاخص‌های برازندگی	مدل اندازه‌گیری		مدل ساختاری	نقطه برش
	مدل اولیه	مدل اصلاح‌شده		
مجذور کای[1]	۲۷۵/۰۹	۱۸۸/۲۴	۲۱۷/۴۵	-
درجه آزادی مدل	۱۰۱	۹۷	۱۱۰	-
χ^2/df[2]	۲/۷۲	۱/۹۴	۱/۹۸	کمتر از ۳
GFI[3]	۰/۸۷۶	۰/۹۱۲	۰/۹۰۴	۰/۹۰ <
AGFI[4]	۰/۸۳۳	۰/۸۷۶	۰/۸۶۷	۰/۸۵۰ <
CFI[5]	۰/۸۸۶	۰/۹۴۰	۰/۹۳۷	۰/۹۰ <
RMSEA[6]	۰/۰۸۷	۰/۰۶۴	۰/۰۶۵	۰/۰۸ <

برای برازندگی مدل هر مقدار شاخص برازندگی تقسیم χ^2 بر درجه آزادی کوچک‌تر از ۳ باشد، برازندگی مدل بهتر است، بر این اساس مقدار به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر برابر ۲/۷۲ بود که حاکی از برازش مطلوب مدل بود. همچنین به‌طورکلی هر چه مقدار CFI، GFI و AGFI به یک نزدیک‌تر باشد و برابر و یا بالاتر از ۰/۹۰ باشد، حاکی از برازش مطلوب مدل دارد. با توجه به اینکه مقادیر به‌دست‌آمده برای شاخص‌های CFI و GFI در پژوهش حاضر بالاتر از ۰/۹۰ و برای شاخص AGFI بسیار نزدیک به ۰/۹۰ بوده، بنابراین بر اساس این شاخص‌ها مدل پژوهش برازش مطلوبی دارد. برای شاخص RMSEA نیز مقدار ۰/۰۸ و کمتر از آن بیانگر برازش مطلوب است که برای مدل پژوهش حاضر برابر با ۰/۰۶۵ بود. به‌طورکلی نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقادیر به‌دست‌آمده برای شاخص‌های برازش در سطح بسیار مطلوبی قرار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین برازش مدل ساختاری افسردگی بر اساس فرایند و محتوای خانواده در زوجین بدون فرزند با نقش میانجی‌گری تمایزیافتگی خود انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که فرایند خانواده و محتوای خانواده بر تمایزیافتگی خود زوجین بدون فرزند اثر مستقیم معناداری دارند. این یافته با نتایج مردانی و همکاران (۲۰۲۳)، رودریگز-گونزالز و همکاران (۲۰۲۳) و کلاستیلار و میلر (۲۰۲۱) همسو بود. به‌منظور تبیین این نتایج می‌توان اظهار داشت؛ فرایند و محتوای خانواده یکی از عوامل مهم و زیربنایی برای تمایزیافتگی خود در بین زوجین ازجمله زوجین بدون فرزند است. محیط، خانواده، رضایت زناشویی، کیفیت زندگی زناشویی و روابط بین زوجین، سطح تمایزیافتگی آن‌ها را تعیین می‌کنند، بر این اساس، فرایند و محتوای خانواده از مفاهیم مرتبط با روابط زوجین، کیفیت

1 Chi-Squre
2 Normed Chi-Square
3 Goodness Fit Index
4 Adjusted Goodness Fit Index
5 Comparative Fit Index
6 Root Mean Square Error of Approximation

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

زندگی زناشویی و رضایت زناشویی بوده که سطح تمایزیافتگی زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهند. درمجموع می‌توان فرایند و محتوای خانواده را یکی از شاخص‌های کلیدی تمایزیافتگی و عاملی مهم و مؤثر بر ساختار و ابعاد آن‌ها دانست. فرایند و محتوای خانواده‌های ناکارآمد، سطوح بسیار پایین از تمایزیافتگی را در بین زوجین به همراه دارند که نامناسب و شکننده است. بدین ترتیب زوجین دارای تمایزیافتگی کمتر ناشی از فرایند و محتوای خانواده در حفظ روابط و تعاملات زناشویی و در سازگاری با احساسات، هیجانات و افکار مشکل دارند و در انتقال احساسات و هیجانات خود به شریک زندگی خود ناتوان هستند (کلاستیلار و میلر، ۲۰۲۱).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که تمایزیافتگی خود بر افسردگی زوجین بدون فرزند اثر مستقیم معناداری دارد. این یافته با نتایج ایبانیز و همکاران (۲۰۲۴)، پلیگ و پلیگ (۲۰۲۳)، مردانی و همکاران (۲۰۲۳)، مورال و همکاران (۲۰۲۱) و پلیگ (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان از نظریه سیستم‌های خانواده بوئن (بوئن، ۱۹۸۹) استفاده کرد که بیان می‌کند افراد متمایزتر که واکنش‌های عاطفی و هیجانی کمتری دارند، خود را به‌وضوح تعریف می‌کنند و با دیگران ادغام نمی‌شوند، بنابراین، بهتر می‌توانند افکار، هیجانات و احساساتشان را تنظیم کنند و افسردگی کمتری را تجربه کنند. بر این اساس، به نظر می‌رسد افرادی با سطوح بالاتر تمایزیافتگی خود بهتر می‌توانند با شناخت‌ها و باورهای ناکارآمد ناشی از افسردگی مقابله کنند. از سوی دیگر، به نظر می‌رسد که افراد متمایزتر، بهتر می‌توانند شناخت خود را از احساسات و هیجانات خود و همچنین خود را از شناخت خود متمایز کنند و تمایل کمتری برای پاسخ به محرک‌های محیطی یا ذهنی، مانند هیجان‌ها و شناخت‌های ناکارآمد افسرده‌ساز دارند (بوئن، ۱۹۸۹). علاوه بر این، زوجینی که نمی‌توانند خودشان را به‌عنوان هویتی مستقل در نظر بگیرند، پیوسته با این تشویق فکر مواجه هستند که دیدگاه‌ها و نظرات دیگران را پیگیری کنند و همین عامل می‌تواند با نشخوار فکری به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه روان‌شناختی زمینه‌ساز افسردگی در بین زوجین در ارتباط باشد، به‌طوری‌که مرور نشخوارگونه، مداوم و پیوسته شکست‌ها و تمایزنایافتگی در زوجین ازجمله دلایلی است که می‌تواند منجر به ایجاد افسردگی در آن‌ها شود.

درنهایت یافته‌های پژوهش حاکی از برازش مطلوب مدل ساختاری پژوهش بود و نتایج نشان داد که فرایند و محتوای خانواده در زوجین بدون فرزند با میانجیگری تمایزیافتگی خود بر افسردگی اثر دارد. این یافته با نتایج مردانی و همکاران (۲۰۲۳)، رودریگز-گونزالز و همکاران (۲۰۲۳)، ژنگ و همکاران (۲۰۲۳)، مورگا و همکاران (۲۰۲۳)، کلاستیلار و میلر (۲۰۲۱) و لو- لینگ (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین نقش میانجی‌گری و واسطه‌ای تمایزیافتگی در ارتباط بین افسردگی و فرایند و محتوای خانواده در زوجین بدون فرزند می‌توان چنین گفت که تمایزیافتگی خود تحت‌تأثیر انواع ساختارهای مرتبط است که از نظریه‌های سیستم خانواده برای مفهوم‌سازی خانواده به‌عنوان یک کل جدانشدنی استفاده می‌کند، به‌طوری‌که خانواده‌های سالم ارتباط متقابل بین هر یک از اعضای سیستم را نشان می‌دهند. براین‌اساس، فرایند و محتوای خانواده یک مؤلفه اساسی برای تمایزیافتگی خود است و به‌طور مستقیم با توانایی فرد در حفظ و ارتقای ارتباطات سالم با اعضای خانواده حتی بدون فرزند و بدون قربانی‌کردن افکار و احساسات فردی مرتبط است (رودریگز- گونزالز و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، تمایزیافتگی خود احتمالاً بر درجه‌ای که افراد قادر به مدیریت چالش‌های روانی خود هستند، تأثیر می‌گذارد (مورال و همکاران، ۲۰۲۱)، به‌طوری‌که تمایزیافتگی پایین در زوجین با تأثیرپذیری از فرایند و محتوی خانواده منجر به افزایش وابستگی بیمارگونه زوجین ازجمله زوجین بدون فرزند به یکدیگر (رودریگز-گونزالز و همکاران، ۲۰۲۳) و بروز بیشتر ناراحتی‌ها و اختلالات روانی همچون افسردگی در بین آن‌ها شود. همچنین در تبیین نقش میانجی تمایزیافتگی خود در ارتباط بین فرایند و محتوای خانواده با افسردگی می‌توان چنین گفت که احساسات و هیجانات منفی و ناسازگارانه در فرایند و محتوای خانواده زوجین بدون فرزند ممکن است منجر به سطوح بالایی از آمیختگی به دیگران در فرایند تمایزیافتگی خود در بین آن‌ها گردد که به‌موجب آن‌یکی از زوجین استقلال خود را فدای تسلیم شدن در برابر دیگری می‌کند که منجر به وابستگی، اختلال در قضاوت و اختلالات روانی همچون افسردگی و اضطراب اجتماعی می‌شود (کلاستیلار و میلر، ۲۰۲۱). نظریه اصلی بوئن (۱۹۸۹) پیشنهاد می‌کند که فرایند و محتوای خانواده کارآمد، تمایزیافتگی بالا را به همراه دارد و تمایزیافتگی بالا با ظرفیت فرد برای مقابله سازنده با چالش‌های زندگی، مدیریت استرس و هدایت خواسته‌های عاطفی روابط زوجی در ارتباط است، درحالی‌که فرایند و محتوای خانواده ناکارآمد با تمایزیافتگی پایین در بین زوجین همراه خواهد بود و تمایزیافتگی پایین با وابستگی به دیگران مرتبط است (لو- لینگ، ۲۰۲۱)؛ بنابراین، ممکن است منطقی باشد که فرض کنیم فرایند و محتوای خانواده ناکارآمد از طریق نقش میانجی تمایزیافتگی پایین با بروز بیشتر ناراحتی و اختلال روانی همچون افسردگی برای زوجینی که بدون فرزند هستند، مرتبط است و برعکس.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

با توجه به یافته‌ها و نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که فرایند و محتوای خانواده در شکل‌گیری تمایزیافتگی خود در زوجین بدون فرزند نقش مهمی را ایفا می‌کنند و از این طریق زمینه را برای عدم ابتلاء به افسردگی در بین این گروه از زوجین آماده می‌کنند، بنابراین به نظر می‌رسد جهت ارتقا و بهبود بهداشت روانی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین بدون فرزند، باید توجه خاصی به خانواده که نخستین منبع شکل‌گیری شخصیت و باورهای افراد درباره خود، دیگران و دنیا است، مبذول داشت. به‌طورکلی نتایج این مطالعه حاکی از آن است که فرایند و محتوای خانواده از طریق افزایش تمایزیافتگی خود بر افسردگی زوجین بدون فرزند تأثیرگذار هستند و به نظر می‌رسد با بهبود فرایند و محتوای خانواده و با تأکید بر تمایزیافتگی خود و حمایت از رشد مهارت‌های زندگی و حفظ و اداره سیستم خانواده می‌توان به مداخلات و رویکردهای درمانی سودمند در بهبود روابط زوجین بدون فرزند دارای افسردگی، استحکام و انسجام بخشیده و آن‌ها را در جهت داشتن روابط بهتر و رضایت‌بخش یاری رساند.

همچون سایر پژوهش‌ها، مطالعه حاضر نیز با محدودیت‌هایی همراه بود که می‌توان به اجتماع‌پسند بودن پاسخ افراد شرکت‌کننده بخصوص در پرسش‌نامه تمایزیافتگی خود اشاره کرد. استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. همچنین عدم کنترل متغیرهای فرهنگی و اجتماعی که ممکن است بر نتایج به‌دست‌آمده اثرگذاشته باشد، محدودیت دیگر پژوهش حاضر بود. بر همین اساس می‌توان پیشنهاد داد که پژوهش‌های مشابه در جمعیت و شهرهای مختلف ایران صورت گیرد تا اعتبار و تعمیم‌پذیری نتایج به‌دست‌آمده موردبررسی قرار گیرد.

منابع

باقری، ف.، کیمیایی، ع.، و کارشکی، ح. (۱۳۹۹). صمیمت زناشویی: نقش تعیین‌کننده تمایزیافتگی خود و نیاز به امنیت در زنان متأهل غیربالینی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱*(۴۲)، ۲۶۱-۲۸۰. https://qccpc.atu.ac.ir/article_10851.html

حسنی جبدرقی، ی.، میکائیلی، ن.، آقاجانی، س.، و بشرپور، س. (۱۴۰۱). رابطه اضطراب صفت و شفافیت عاطفی با نشانه‌های افسردگی در دانشجویان: نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی. *رویش روان‌شناسی، ۱۱*(۱۲)، ۳۶-۲۵. https://frooyesh.ir/article-1-4299-fa.html

حیدری، ع.، قازلی‌کر، ع.، جعفری، ن.، خطیرنامنی، ز.، و کوچک، ف. (۱۴۰۰). بررسی شیوع افسردگی، استرس و اضطراب و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک در کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان گرگان در سال ۱۴۰۰. *فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، ۷*(۳)، ۱۳-۱. https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-422-fa.html

رافضی، ز.، و صبوری، ریحانه. (۱۴۰۱). نقش مؤلفه‌های تمایزیافتگی خود در پیش‌بینی صمیمیت زناشویی در زوجین. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۳*(۵۱)، ۱۸۱-۲۰۵. doi: 10.22054/qccpc.2022.65596.2867

سامانی، س. (۱۳۸۷). تهیه و طراحی مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲)، ۱۶۸-۱۶۲. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-466-fa.html

سامانی، س.، و صادق‌زاده، م. (۱۳۸۶). بررسی خود - گسستگی در نوجوانان بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، ۸*(۲)، ۱۲۴-۱۱۱. https://sid.ir/paper/99336/fa

سلیمی، ه.، گوهری، ش.، کرمانشاهی، ف.، و جاودان، م. (۱۳۹۴). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده در دانش آموزان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۹*(۳۴)، ۵۳-۶۶. http://etiadpajohi.ir/article-1-434-fa.html

شریعتی، س.، عباسی، ق.، و میرزاییان، ب. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر خوردن بر پردازش هیجانی و تمایزیافتگی خود زنان دچار اضافه وزن. *خانواده درمانی کاربردی، ۴*(۴)، ۱۳۵-۱۵۲. https://www.aftj.ir/article_163565.html

صادق‌زاده، م.، و سامانی، ف. (۱۳۸۹). پیش‌بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانی بر اساس دو بعد از مدل فرایند و محتوای خانواده. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۱*(۲)، ۶۱-۷۳. https://sid.ir/paper/227679/fa

محمدیان‌مرادخواه، م.، آزادیکتا، م.، و جمهری، ف. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری و روان‌نمایش‌گری بر کاهش علائم افسردگی و وسواس فکری- عملی در زنان مبتلا به اختلال افسردگی و اختلال وسواس فکری- عملی ۳۰ تا ۴۰ ساله. *مجله مطالعات ناتوانی، ۱۲*، ۸۱-۸۱. http://jdisabilstud.org/article-1-2197-fa.html

میرز، ل ا.، گامست، گ.، و گارینو، ا. ج. (۲۰۰۶). *پژوهش چندمتغیری کاربردی (طرح و تفسیر)*. ترجمه حسن پاشا شریفی، ولی‌الله فرزاد، سیمین‌دخت رضاخانی، حمیدرضا حسن‌آبادی، بلال ایزانلو، مجتبی حبیبی. (۱۳۹۵). تهران: انتشارات رشد. https://www.roshdpress.ir

هاشمی، م.، زاده محمدی، ع.، و جراره، ج. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی مفاهیم رویکرد سیستمی بوئن بر تمایزیافتگی مادران. *فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۲۹*، ۴۵-۲۹. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96080.html

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

Bains, N., & Abdijadid, S. (2023). *Major Depressive Disorder*.[Updated 2023 Apr 10]. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559078

Bakhtiari, A., Kashefi, F., Pasha, H., Nasiri-Amiri, F., Bakouei, F., & Saffari, E. (2024). Role of family communication patterns as predictors of behavioral health among students of public universities in north of Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, *13*(1), 120. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1406_23

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck depression inventory –II. Psychological assessment. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t00742 -000

Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). Beck Depression Inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, *4*(6), 561–571. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13688369

Bowen, M. (1989). *La Terapia Familiar en la Pr ctica Cl nica*. Lulu. com. https://www.amazon.com/-/es/Murray-Bowen-MD/dp/0965854086

Calatrava, M., Martins, M. V., Schweer-Collins, M., Duch-Ceballos, C., & Rodríguez-González, M. (2022). Differentiation of self: A scoping review of Bowen Family Systems Theory's core construct. *Clinical psychology review*, *91*, 102101. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34823190

Castellar, B., & Oliver, J. (2021). Relationship between family functioning, differentiation of self and anxiety in Spanish young adults. *PloS one*, *16*(3), e0246875. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33657141

Cuijpers, P., Auerbach, R. P., Benjet, C., Bruffaerts, R., Ebert, D., Karyotaki, E., & Kessler, R. C. (2019). The world health organization world mental health international college student initiative: an overview. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *28*(2), e1761. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30614123

Ibáñez, M., Paterna, A., & Griffiths, M. D. (2024). Exploring the differentiated relationship between body-, eating-, and exercise-related social comparisons and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, *344*, 389-396. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37839470

Liang, J., Aranda, M. P., Jang, Y., & Wilber, K. (2024). The role of social isolation on mediating depression and anxiety among primary family caregivers of older adults: A two-wave mediation analysis. *International journal of behavioral medicine*, *31*(3), 445-458. https://doi.org/10.1007/s12529-023-10227-5

Lu-Ying, N. I. U. (2019, January). The mediating role of self-differentiation in the relationship between college students' cell phone dependence and family function. In *4th Annual International Conference on Social Science and Contemporary Humanity Development (SSCHD 2018)* (pp. 5-9). Atlantis Press. https://www.atlantis-press.com/proceedings/sschd-18/55912234

Mardani, M., Bassak-Nejad, S., & Mansouri-Koryani, R. (2023). Mediating role of differentiation of self in the causal relationship between depression and martial satisfaction in married women. *Journal of Psychology*, *26*, 358-368. http://iranapsy.ir/en/Article/22275/FullText

Moral, M. A., Chimpén-López, C. A., Lyon, T. R., & Adsuar, J. C. (2021). The relationship between differentiation of self and psychological adjustment to separation. *In Healthcare*, *9*, 379. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8235787

Murga, C., Cabezas, R., Mora, C., Campos, S., & Núñez, D. (2023). Examining associations between symptoms of eating disorders and symptoms of anxiety, depression, suicidal ideation, and perceived family functioning in university students: A brief report. *International Journal of Eating Disorders*, *56*(4), 783-789. https://doi.org/10.1002/eat.23787

Peleg, M., & Peleg, O. (2023). Personality and Family Risk Factors for Poor Mental Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(1), 839. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9819506

Peleg, O. (2021). The relationship between type 2 diabetes, differentiation of self, and emotional distress: Jews and Arabs in Israel. *Nutrients*, *14*(1), 39. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8746554

Rodríguez-González, M., Bell, C. A., Pereyra, S. B., Martínez-Díaz, M. P., Schweer-Collins, M., & Bean, R. A. (2023). Differentiation of self and relationship attachment, quality, and stability: A path analysis of dyadic and longitudinal data from Spanish and US couples. *Plos one*, *18*(3), e0282482. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36862686

Samani, S. (2005). Family process and content model. In *international society for theoretical psychology conference* (pp. 20-24). https://www.researchgate.net/publication/271617491

Samani, S. (2008). Reliability and validity of the self-report family content scale. *Psychological Reports*, *106*(2), 539-547. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pr0.106.2.539-547

Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, *45*(3), 235–246. https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235

Zhang, C., Zhang, Q., Zhuang, H., & Xu, W. (2023). The reciprocal relationship between depression, social anxiety and aggression in Chinese adolescents: The moderating effects of family functioning. *Journal of affective disorders*, *329*, 379-384. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.134

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]