



## اثربخشی مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق

دانشجوی دکتری گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.  
استادیار گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.  
دانشیار گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

رامین دلفان آذری <sup>id</sup>

معصومه بهبودی\* <sup>id</sup>

فریده دوکانه‌ای فرد <sup>id</sup>

mabehboodi@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۱۴

دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۲۲

فصلنامه علمی پژوهشی  
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۱ پیاپی ۱۵ | ۴۹۱-۵۱۱

بهار ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق بود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دو ماهه بود؛ و جامعه آماری پژوهش حاضر زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۶ تهران در سال ۱۳۹۹ بود که پس از غربالگری با پرسشنامه اضطراب زانک (۱۹۷۱) ۳۰ زن به شیوه در دسترس انتخاب و در گروه آزمایشی مدل مک‌مستر (۱۵ زن) و گروه گواه (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله مدل مک‌مستر (۲۰۰۷) قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه اضطراب زانک (۱۹۷۱) و خودکنترلی تانجی، بامستر و بونه (۲۰۰۴) بود و داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس مختلط اندازه‌های مکرر تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از تأثیر مداخله مدل مک‌مستر بر نمره اضطراب ( $F=5/25, P=0/030$ ) و خودکنترلی ( $F=8/56, P=0/007$ ) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند مدل مک‌مستر برای افزایش خودکنترلی و همچنین کاهش اضطراب در زنان در آستانه طلاق روش مناسبی است.

**کلیدواژه‌ها:** مک‌مستر، اضطراب، خودکنترلی، طلاق.

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(دلفان آذری، بهبودی و دوکانه‌ای فرد، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

دلفان آذری، رامین، بهبودی، معصومه، و دوکانه‌ای فرد، فریده. (۱۴۰۲). اثربخشی مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴(۱)، ۴۹۱-۵۱۱.

## مقدمه

ازدواج در همه جوامع مسئله‌ای مهم تلقی شده و داشتن زندگی زناشویی موفق برای بیشتر افراد هدفی عمده به شمار می‌رود (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲). در رابطه زناشویی، شایع‌ترین تأثیر مخرب تعارض زناشویی طلاق است و آمار بالای طلاق در کشورهای غربی گواه آن است؛ به طوری که شیوع آن به بیش از ۵۰ درصد می‌رسد؛ همچنین طبق آمار رسمی در ایران از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طاق منجر می‌شود و ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان طلاق می‌باشد (خیرالهی، جعفری، قمری و باباخانی، ۱۳۹۸). طلاق پدیده‌ای چندعاملی است که می‌تواند آسیب‌های شناختی، هیجانی، اجتماعی و روان‌شناختی بسیاری را برای زوجین در پی داشته باشد (شان، شولز، شاپینگر و واگل، ۲۰۱۹). اضطراب با شیوع حدود ۲ الی ۵ درصد به معنای ترس شدید و افراطی از موقعیت‌هایی است که احتمال تجزیه و تحلیل رفتار شخص و ترس از ارزیابی منفی وی در موقعیت‌های اجتماعی وجود دارد (مهدی یار، دادفرنیا، هادیانفرد و رحیمی، ۱۳۹۸). اضطراب سومین اختلال شایع روان‌شناختی و اختلالی ناتوان‌کننده است که روند مزمن و پیوسته دارد و غالباً در دوران کودکی یا اوایل نوجوانی به دلیل تجربه بدرفتاری و ناملايمات شروع و در سال‌های جوانی و بزرگسالی گسترش می‌یابد (رن و لی، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش مددی زواره، گل‌پرور و آقایی (۱۳۹۷) حاکی از تأثیر هر دو روش درمان مثبت نگر وجودگرا و مثبت نگر ایرانی-اسلامی بر کاهش اضطراب بود. کاظمی، رسول‌زاده و محمدی (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مثبت‌اندیشی باعث کاهش اضطراب و اجتناب شناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری خاص شد. در پژوهشی دیگر گلدین، جزایری، زیو، کرامر، هیمبرگ و گراس (۲۰۱۸) گزارش کردند که دیدگاه مثبت نگر تأثیر منفی و معناداری بر کاهش اختلال اضطراب داشت.

از جمله طرز تفکرات و نگرش‌هایی که به عنوان عامل مؤثر بر نحوه رضایت افراد و زندگی زناشویی به آن توجه شده است، سازه منبع کنترل است که آیا پیامدهای عمل یا رفتار شخص تحت کنترل خودش (درونی) بوده یا تحت کنترل نیروهای بیرونی مثل شانس، سرنوشت و اشخاص قدرتمند است؟ این نظریه که مبتنی بر افکار جولیان راتر است، به دنبال شکل‌گیری یکی از نظریه‌های مهم انگیزه شناختی به نام نظریه اسناد به وجود آمده است. لازم است موقتاً این نظریه به عنوان پایه نظریه منبع کنترل بررسی شود (حیدری تفرشی، ۱۳۹۱). خودکنترلی می‌تواند در کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد. بدین منظور که خودکنترلی توانایی اجتناب یا از بین بردن افکار، رفتارها و هیجانات ناخواسته است و نیز برای هدایت موفق زندگی روزمره ضروری است (یانگ، ژائو، چن، زو و ژائو، ۲۰۱۷). خودکنترلی به مردم کمک می‌کند که با زندگی روزمره، کار و ارتباطات خود، مقابله کنند. به طور مثال، مردم با سطوح بالای خودکنترلی به احتمال بیشتری منظم‌تر ورزش می‌کنند، در زندگی حرفه‌ای خود موفقیت به دست می‌آورند و از ارتباطات مناسب خود محافظت می‌کنند (دی ریدر، لنسولت-مالدرس، فینکناور، استوک و باومیسستر، ۲۰۱۲). به خصوص، افراد با سطوح بالای خودکنترلی، به احتمال زیادی ممکن است که به پیامدهای مثبت و اهداف آینده نزدیک شوند و برای آن‌ها تلاش کنند (ارتقای شغلی) و به احتمال کمتری بر جلوگیری از پیامدهای منفی (شکست در کار) نسبت به افرادی با سطوح پایین خودکنترلی تمرکز می‌کنند. تمرکز بر روی پیامدهای مثبت به‌نوبه‌ی خود ممکن است تأثیر مثبتی روی سلامتی داشته باشد (بویوکان-تتیک، فینکناور و بلیدورن، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان

داد که سبک‌های حل تعارض و خودکنترلی در بین زنان در آستانه طلاق و زنان عادی متفاوت است؛ به گونه‌ای که سطح معناداری مدل و متغیر مستقل وضعیت تأهل کمتر از ۰.۰۵ بوده؛ به این ترتیب وضعیت تأهل در سبک‌های حل تعارض و خودکنترلی تأثیر معنادار دارد (جوهریان، ۱۳۹۵).

پس ایجاد مداخلاتی که بتواند باعث افزایش کیفیت زندگی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین شود، لازم است؛ خانواده درمانی به عنوان یک مداخله تخصصی می‌تواند راه حل مناسبی برای هر چه لذت‌بخش‌تر کردن روابط زوجین با یکدیگر باشد و اطلاعاتی را که برای ایجاد یک زندگی مطلوب لازم است به زوجین منتقل کند و دانش و آگاهی آن‌ها را در مسائلی که بر روابط زناشویی تأثیر می‌گذارد افزایش دهد و با تأکید بر توان حل تعارض و برقراری ارتباط، موجب کاهش طلاق عاطفی و ارتقاء کیفیت زندگی زوجین گردد (کاپوتزی و استاوفر، ۱۳۹۵). طلاق عاطفی و کاهش کیفیت زندگی از عوامل خطر برای آسیب روانی و زمینه‌ساز مشکلات جسمی و خانوادگی بعدی افراد است که با شناسایی آن‌ها و آموزش راهبردهای انطباقی‌تر و کاهش راهبردهای غیرانطباقی، می‌توان از تبدیل راهبردهای غیرانطباقی به سبک‌های تثبیت شده و مقاوم در برابر تغییر، در خانواده پیشگیری نموده و در نتیجه رشد این مشکلات را در خانواده و در جامعه کاهش داد. لذا با توجه به اهمیت و ضرورت این مسئله در جامعه، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق انجام شد. از این رو، محقق در پی پاسخ به سؤالات پژوهشی زیر است:

۱. آیا درمان مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق در مرحله پس‌آزمون مؤثر است؟
۲. آیا درمان مدل مک مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق در مرحله پیگیری پایدار است؟

### روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف در گروه پژوهش‌های کاربردی و از نظر روش اجرا آزمایشی بود. طرح پژوهش نیز شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان (۶۰-۳۰ سال) در آستانه طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۶ شهر تهران در سال ۱۳۹۹ را تشکیل می‌دهند. از این جامعه ۳۰ نفر با مراجعه به مراکز مشاوره منطقه ۶ شهر تهران، به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش مدل مک مستر (۱۵ نفر) قرار داده شدند؛ بنابراین، تعداد افراد نمونه ۳۰ نفر بود که هر کدام از گروه‌ها ۱۵ نفر را شامل می‌شوند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت‌اند از داشتن دلزدگی زناشویی، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به بیماری‌های حاد روان‌پزشکی (بر اساس سؤال در مورد سوابق روان‌پزشکی)؛ ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت‌اند از غیبت بیش از دو جلسه و مصرف قرص‌های روان‌پزشکی. روش اجرا بدین صورت است که ابتدا زوجینی که از کیفیت زندگی زناشویی خود ناراضی هستند را شناسایی، سپس پرسشنامه‌های پژوهش (اضطراب و خودکنترلی) روی آن‌ها اجرا شد و افرادی که نمره بالا در این پرسشنامه‌ها کسب کردند به عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند. سپس برای هر دو گروه (آزمایش و کنترل) پیش‌آزمون بر روی آنان اجرا گردید، سپس مدل مک مستر بر روی گروه آزمایش اجرا شد اما برای گروه کنترل، هیچ‌گونه مداخله‌ای

اعمال نشد. همچنین درباره محرمانه بودن پرسشنامه‌ها و نتایج آن‌ها به آزمودنی‌ها توضیحات لازم داده شد؛ بلافاصله بعد از اتمام مداخلات برای گروه‌های آزمایش، پس‌آزمون پرسشنامه پژوهش برای هر دو گروه اجرا گردید؛ بعد از ۲ ماه از اجرای پس‌آزمون به منظور سنجش ماندگاری اثر مدل مک مستر، پرسشنامه پژوهش با هدف آزمون پیگیری بین آزمودنی‌های پژوهش پخش شد و داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری گردید.

### ابزار پژوهش

۱. **مقیاس خودسنجی اضطراب زانگ**<sup>۱</sup>: مقیاس خودسنجی اضطراب زانگ (SAS) توسط ویلیام زانگ (۱۹۷۱) ساخته شده است؛ این مقیاس برای سنجش اضطراب عمومی و حالت‌های اضطرابی به طور وسیعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و بر مبنای نشانگان بدنی-عاطفی اضطراب تهیه شده است؛ به هنگام استفاده از این مقیاس از پاسخگو خواسته می‌شود که به هر یک از ۲۰ ماده بر اساس تطابق ماده‌ها با وی در خلال هفته گذشته پاسخ دهد. حداکثر و حداقل نمره این پرسشنامه ۸۰ و ۲۰ است. مطالعاتی که توسط زانگ و همکاران، ۱۹۷۶ بر روی ۵۰۰ دانشجوی صورت گرفت حاکی از آن است که ضریب پایایی آزمون SAS که به شیوه آلفای کرونباخ به دست آمد ۰/۸۴ است؛ که به نظر ضریب نسبتاً قوی و معنی‌دار می‌باشد (آزادمنش، ابوالمعالی و محمدی، ۱۳۹۹). پرسشنامه خودسنجی اضطراب زانگ در مطالعات متعددی در ایران بکار رفته است، حکیم جواد و همکاران (۱۳۸۹) پایایی این مقیاس را ۰/۶۷ گزارش نمودند. در پژوهش گودرزی و همکاران (۱۳۹۶) آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است که نشان‌دهنده پایایی بالای آن است.

۲. **پرسشنامه خودکنترلی<sup>۲</sup> تانجی - فرم ۳۶**: پرسشنامه خودکنترلی (SCS) یک پرسشنامه خود گزارش دهی است که توسط تانجی و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده است و از ۳۶ عبارت تشکیل شده است. این جملات در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از اصلاً شباهت ندارد تا شباهت خیلی زیاد دارد در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه یک نمره کلی دارد و برخی آیتم‌های آن نیز مانند نسخه کوتاه این پرسشنامه نمره وارونه دارد. این پرسشنامه براساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای اصلاً شباهت ندارد=۰ تا شباهت خیلی زیاد=۴ نمره‌گذاری می‌شود. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۰ تا ۴۸ باشد، نشان‌دهنده ی ضعیف بودن خودکنترلی در فرد؛ نمرات پرسشنامه بین ۴۸ تا ۹۵ باشد، نشان‌دهنده ی متوسط بودن خودکنترلی و نمرات ۹۵ به بالا باشد، نشان‌دهنده ی قوی بودن خودکنترلی در فرد می‌باشد (موسوی‌مقدم و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش تانجی و همکاران (۲۰۰۴) روایی این مقیاس با ارزیابی همبستگی آن با مقیاس‌های پیشرفت تحصیلی، سازگاری، روابط مثبت و مهارت‌های بین فردی مورد تایید قرار گرفته است. همچنین پایایی آن بر روی دو نمونه آماری با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و ۰/۸۵ بدست آمده است. در پژوهش آرین پور و همکاران پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ یا همسنی کلی سئوال‌ات برابر با ۰/۸۷ گزارش شد. روایی و پایایی پرسشنامه خودکنترلی تانجی در پژوهش موسوی مقدم و همکاران (۱۳۹۴) محاسبه و مورد تایید قرار گرفته است.

<sup>1</sup> Self Rating anxiety scale

<sup>2</sup> Self-control scale

۳. **درمان مدل مک مستر.** این برنامه به صورت یک فعالیت گروهی انجام شد که از بسته ریان، اپستین، کیتنز، میلر و بیشاپ (۱۳۹۱) مفهوم سازی و به شرح زیر انجام شد.

**جدول ۱. خلاصه جلسات درمانی مک مستر**

جلسات	موضوع جلسه	توضیحات	زمان
اول	معارفه	ایجاد رابطه حسنه، بیان قواعد، اهداف و تعداد جلسه درمان، بستن قرارداد درمانی، ارزیابی وضعیت و شدت تعارضات زوجین، اجرای پیش آزمون، آشنایی با یکدیگر و ایجاد جو همراه با اعتماد و امنیت، بیان قواعد برگزاری جلسات و ایجاد تعهد، آشنایی با الگوی کارکرد خانواده مک مستر، اهمیت کانون خانواده	۶۰ دقیقه
دوم	تعیین مشکلات خانواده با توجه به مشکل کنونی	کارکرد عمومی خانواده، توصیف مشکل و روشن سازی مشکل، آشناسایی فرآیند حل مساله، عوامل بازدارنده حل مساله، نحوه به کار بردن مهارت حل مساله بر روی یکی از مشکلات کنونی زوجین	۶۰ دقیقه
سوم	توضیح و بیان نقش ارتباط مؤثر در روابط زوجین و انواع مشکلات ارتباطی	تأثیر شیوه‌های مختلف ارتباط کلامی، چشمی و لمسی، تمرین گفتگوی رودررو همراه با تماس چشمی و گوش دادن مؤثر، تفاوت‌های روان‌شناختی زنان در ارتباط	۶۰ دقیقه
چهارم	ارتباط ابزاری و عاطفی	تفکر سیستمی و سطوح کارکرد خانواده، انواع سبک‌های گفتگو سبک منفعلانه، تهاجمی، صریح، بیان مشکلات به دور از سرزنش، بررسی موانع گوش دادن به عنوان یکی از اجزای حل مساله در ایجاد تفاهم و صمیمیت	۶۰ دقیقه
پنجم	نقش‌ها، کارکردهای سازگارانه و ناسازگارانه خانواده	پاسخدهی عاطفی، بررسی نحوه مدیریت منزل و نقش‌هایی که زوجین بر سر آنها با هم به توافق نرسیده اند، زوجین دوست دارند چه چیزی به رابطه عاطفی خود اضافه کنند؟	۶۰ دقیقه
ششم	توضیح مشارکت عاطفی و کنترل رفتار	تشریح چگونگی اندیشیدن زنان درباره روابط زناشویی و انتظارات آنان از این رابطه، آشنایی با تفاوت‌های جنسی زن	۶۰ دقیقه

و مرد و توجه به نیازهای عاطفی همسر، تکنیک‌های ابراز محبت

هفتم	درمان مشکلات خانواده	۱. اولویت‌های درمانی ۲. تعیین تکالیف اعضا ۳. ارزیابی تکالیف، تأثیر انتقاد مخرب و مثبت، آموزش چگونگی شناسایی و پیش‌بینی موقعیت‌های برانگیزاننده خشم، آشنایی با دلایل اصلی خشم در خانواده، ایفای نقش خانواده دارای کارکرد نامناسب	۶۰ دقیقه
هشتم	خلاصه‌سازی پیامدهای درمان	چگونگی مدیریت مشکلات جدید در خانواده، اجرای پس‌آزمون، خلاصه و مروری از جلسات گذشته، چگونگی مدیریت مشکلات جدید در خانواده و رفع اشکال	۶۰ دقیقه

## روش اجرا

پس از کسب مجوز از مدیریت مرکز مشاوره آل یاسین و غربالگری افراد متاهل متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به این مراکز در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹، نمونه‌های واجد شرایط حضور در پژوهش انتخاب شدند. پیش از اجرای مداخله درباره طرح پژوهش، محل برگزاری آن، اهداف پژوهش، تعداد جلسه‌ها، طول مدت هر جلسه و مسائل مطروحه در جلسه‌ها، رعایت اصول اخلاقی نظیر رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان و ابراز تمایل آن‌ها برای شرکت در پژوهش رضایت‌نامه کتبی از هر دو گروه گرفته شد. جلسه‌های درمان به صورت گروهی و هفتگی به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه‌های آزمایش برگزار شد. گروه‌های آزمایش به همراه گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و در مرحله پیگیری دو ماهه به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. برای رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله مدل مک‌مستر قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نسخه بیست و چهارم نرم‌افزار اس.پی.اس.اس و به روش تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان در گروه مدل مک‌مستر  $43/20 \pm 5/95$  و در گروه گواه  $42/07 \pm 8/61$  بود. میانگین و انحراف استاندارد مدت زندگی مشترک شرکت‌کنندگان گروه مدل مک‌مستر  $13/26 \pm 7/12$  و در گروه گواه  $12/97 \pm 8/61$  بود.

جدول ۲. شاخصه‌های توصیفی اضطراب و خودکنترلی برای گروه‌های آزمایش و گواه ( $n=30$ )

شاخص‌های آماری		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	مدل مک‌مستر	۵۴/۶۶	۶/۰۱	۴۶/۱۳	۴/۳۵	۴۷/۰۶	۵/۰۸
	گواه	۵۶/۳۸	۱۴/۷۱	۵۶/۴۶	۸/۵۴	۵۶/۸۴	۷/۹۰
خودکنترلی	مدل مک‌مستر	۶۸/۲۷	۶/۹۴	۸۲/۹۶	۹/۸۹	۷۹/۰۴	۵/۳۹
	گواه	۶۵/۸۸	۷/۵۶	۶۱/۷۳	۵/۳۵	۶۳/۹۴	۵/۸۸

اطلاعات جدول ۳ حاکی از بهبود نمره خودکنترلی و کاهش نمره اضطراب در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش مدل مک‌مستر نسبت به گروه گواه است.

### جدول ۳. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	کولموگراف-اسمیرنف			آزمون لوین			موخلی
		درج	آماره	سطح معنادار	درج	آماره	سطح معنادار	
اضطراب	مدل مک‌مستر	۱۵	۰/۲۱	۰/۰۶	۴۲	۰/۴۸	۰/۶۲	۰/۸۳
	گواه	۱۵	۰/۱۸	۰/۰۵	۴۲	۰/۴۸	۰/۶۲	۰/۸۳
خودکنترلی	مدل مک‌مستر	۱۵	۰/۲۹	۰/۲۰	۴۲	۰/۴۸	۰/۹۵	۰/۸۹
	گواه	۱۵	۰/۱۷	۰/۰۷	۴۲	۰/۴۸	۰/۹۵	۰/۸۹

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد آزمون کولموگراف-اسمیرنف حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها و نتیجه آزمون لوین نیز نشان دهنده برقراری شرط همسانی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش (اضطراب و خودکنترلی) است. همچنین آماره  $W$  موخلی برای متغیرهای پژوهش در سطح  $0/05$  معنی‌دار نیست؛ از این رو یافته‌ها نشان می‌دهد که واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته معنی‌داری نبوده و مفروضه کرویت برقرار است؛ بنابراین در ادامه برای تفسیر نتایج آزمون اثرهای درون آزمودنی‌ها از این آماره استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
	مراحل مداخله	۴۴۶/۹۲	۲	۲۲۳/۴۶	۳/۱۳	۰/۰۵۲	۰/۱۰
اضطراب	مراحل × گروه	۴۱۰/۸۳	۲	۲۰۵/۴۱	۲/۸۸	۰/۰۶۵	۰/۱۰
	بین گروهی	۴۰۲/۹۱	۱	۴۰۲/۹۱	۵/۲۵	۰/۰۳۰	۰/۱۶
خودکنترلی	مراحل مداخله	۱۷۱۸/۰۲	۲	۸۵۹/۰۱	۱۳/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۳۲
	مراحل × گروه	۱۴۸۰/۸۲	۲	۷۴۰/۴۱	۱۱/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۲۹
	بین گروهی	۲۷۰۰/۵۴	۱	۲۷۰۰/۵۴	۸/۵۶	۰/۰۰۷	۰/۲۳

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که مداخله مدل مک‌مستر بر نمره اضطراب ( $F=۵/۲۵$ ,  $P=۰/۰۳۰$ ) با اندازه اثر  $0/16$  و خودکنترلی ( $F=۸/۵۶$ ,  $P=۰/۰۰۷$ ) با اندازه اثر  $0/23$  مؤثر بوده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مرحله (I)	گروه مدل مک‌مستر	گروه گواه
		میانگین‌ها	میانگین‌ها
		خطای معیار	خطای معیار
		(I-J)	(I-J)
اضطراب	پس‌آزمون	۶/۴۱*	۳/۵۷
	پیش‌آزمون		۰/۰۷
			۳/۷۸
پیگیری	پیش‌آزمون	۱۱/۷۵**	۱/۷۴
			۰/۴۶
			۵/۳۳



۳/۲۹	۰/۳۸	۴/۶۲	۵/۳۳	پس آزمون	پیگیری	
۲/۲۵	۱/۰۶	۵/۲۷	۱۹/۳۳**	پیش آزمون	پس آزمون	خودکنترلی
۱/۲۷	۰/۳۳	۴/۲۴	۱۰/۵۳*	پیش آزمون	پیگیری	
۱/۱۴	۰/۷۳	۱/۱۴	۲/۸۰	پس آزمون	پیگیری	

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

جدول ۵ مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش درمان مدل مک‌مستر و گروه گواه نشان می‌دهد که تفاوت در اضطراب ( $P=0/001$ ) و خودکنترلی ( $P=0/001$ )، در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون، معنادار و این تأثیر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است؛ در حالی که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنادار نیست ( $P>0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مدل مک‌مستر بر اضطراب و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق شهر تهران بود. یافته‌ها نشان دادند که آموزش مدل مک‌مستر می‌تواند بر کاهش اضطراب و افزایش خودکنترلی زنان در آستانه طلاق شهر تهران به طور معناداری مؤثر باشد. اولین یافته پژوهش نشان داد که خانواده درمانی مبتنی بر مدل مک‌مستر باعث کاهش اضطراب در مراجعین درخواست‌کننده طلاق شده است. این یافته با نتایج پژوهش کریمی و همکاران (۱۳۹۳) در اثربخشی الگوی کارکرد خانواده (مک‌مستر) بر اضطراب زناشویی زوجین همخوانی دارد. همچنین در تحقیقات انجام شده توسط مهینی و همکاران (۱۳۹۲)؛ شاکریان (۱۳۹۲)؛ بشارت و همکاران (۱۳۹۲)، آچر و همکاران (۲۰۱۰) مشخص گردید که یکی از عوامل مؤثر در تشکیل روابط میان فردی به خصوص روابط رمانتیک میان زوجین، عامل هیجان‌ات مثبت است، این ویژگی موجب انگیزه لازم برای تشکیل و ادامه یک رابطه مؤثر می‌باشد. در واقع کارکرد خانواده می‌تواند در به وجود آمدن مشکلات هیجانی و اضطراب دخیل باشد (صالحی و همکاران، ۱۳۹۰). نحوه تعامل میان اعضای خانواده و راهکارهایی که برای تنظیم شناختی هیجان مورد استفاده قرار می‌گیرد، بر شیوه‌های حل تعارض اثرگذار است (جلالی و رافعی، ۱۳۹۰). همه زوج‌ها، زندگی خود را با مهربانی و دوست داشتن طرف مقابل آغاز می‌کنند. در طول سال‌های اولیه، حتی ممکن است از تعارضات جلوگیری کنند تا احساسات مثبت اولیه را حفظ کنند؛ ولی با گذشت زمان، انباشت اختلاف نظرها، بیان احساسات منفی و رفتارهای دردسرساز منجر به پریشانی روابط می‌شود (آماتو و جامز، ۲۰۱۸). مطالعه اپستین و همکاران، ۱۹۸۳ درباره عملکرد و کارایی خانواده نشان داده است که کارایی خانواده بیشتر به ویژگی‌های نظام خانواده، شیوه‌های سیستمی و الگوهای تبادلی بین اعضای آن مربوط است و نه به ویژگی‌های درون روانی اعضای خانواده (یوسفی، ۱۳۹۴). پژوهش آل‌کراوی (۲۰۱۰) نشان داده است که ساختار خانواده پیش‌بینی‌کننده اصلی عملکرد خانواده، خوشنودی زناشویی و عزت نفس پایین است. نتایج پژوهش مؤمنی و علیخانی (۱۳۹۲) نشان داد بین کارکرد خانواده، خرده‌مقیاس‌های (ارتباط، آمیزش هیجانی، ایفای نقش و حل مشکل) و تاب‌آوری با اضطراب رابطه

منفی و معنی دار و بین خرده مقیاس‌های تمایز یافتگی، اضطراب و هم آمیختگی با دیگران رابطه مثبت و با خرده مقیاس جایگاه من، رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که الگوی کارکرد خانواده مک مستر در مقابل اضطراب و افسردگی نقش بسزایی دارد. از آنجایی که براساس همه دیدگاه‌های روان‌شناختی از جمله روان‌کاوی، رفتارگرایی، شناختی و انسان‌گرا، خانواده مهمترین نقش را در تکوین شخصیت اعضای خود دارد، ضروری می‌نماید که درصدد حفظ سلامت ساختار و کارکرد خانواده باشد؛ به این ترتیب خانواده کارکردهای حل مسئله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخگویی و درگیری هیجانی و نیز کاهش اضطراب را بهبود می‌بخشد و در نهایت حمایت اجتماعی خانواده می‌تواند در مقابل تأثیر منفی محیط‌های آسیب‌زا به عنوان یک سپر مقاومتی عمل کند (مستوفی سرکاری و همکاران، ۱۳۹۴). در پایان می‌توان چنین بیان کرد که با داشتن مدلی کارآمد بر اساس بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده و با توجه به متغیرهای جمعیت شناختی، می‌توان اثربخشی درمان و مداخله در اختلافات زناشویی را افزایش داده و خطر وقوع طلاق را که متأسفانه امروزه رو به افزایش است، کاهش داد؛ زیرا وقتی زوجین از کارکردهای خانواده اطلاع یابند، بینش وسیع تری پیدا کرده و از مسئولیت‌های خود بیش از گذشته، آگاه می‌شوند و همچنین ممکن است برداشت متفاوت از نقش‌ها و کارکردهای خانواده کاهش یافته و اختلافات زناشویی به حداقل برسد.

همچنین بخش دیگری از این پژوهش نشان داد که مدل مک‌مستر بر خودکنترلی زنان متقاضی طلاق مؤثر است؛ این یافته با نتایج مطالعات ساندرسون و کارتسکی (۲۰۰۲)، لیان و یوسف (۲۰۰۹)، اصلانی و همکاران (۱۳۹۲) و کال و همکاران (۲۰۱۰) هماهنگ است. الگوی مک‌مستر، در مورد ارزیابی عملکرد خانواده بر رویکرد سیستمی استوار است که در آن ساختار، چگونگی سازماندهی و الگوهای تبادلی خانواده مورد بررسی قرار می‌گیرد. اصول بنیادی این الگو عبارت‌اند از: ارتباط بین بخش‌ها و اجزای خانواده با یکدیگر، قابل درک نبودن یک جزء جدای از سایر اجزای خانواده، نقش مهم ساختار و الگوهای تعاملی خانواده در تعیین و شکل دهی رفتار اعضای خانواده؛ بنابراین، آموزش روانی بر اساس این الگو توانسته است خودکنترلی را افزایش دهد (یوسفی، ۱۳۹۴). همچنین، الگوی مک‌مستر الگویی آموزشی محور می‌باشد که برای بهبود روابط زوجین طراحی شده است و هدف آن کمک به زوجها برای آگاهی از خودشان و همسرشان، کاهش احساسات و افکار همسرشان، گسترش همدلی و صمیمیت و رشد ارتباط مؤثر و مهارت‌های حل مسئله است (بولینگ و همکاران، ۲۰۰۵). در رویکرد مک‌مستر عناصر فعلی ارتباط ارتقا داده شده و در آن تغییر ایجاد می‌شود که هدف از این تغییر دهی و رشددهی تبدیل نارضایتی‌ها به رضایت مندی می‌باشد. یکی از مهمترین مفروضه‌های رویکرد مک‌مستر، افزایش خودکنترلی این رویکرد می‌باشد. مطابق این مدل، اصول خانوادگی قابل آموزش بوده و بر همین اساس می‌توان برنامه‌های آموزش خانواده و مداخلات درمانی را براساس آن تدوین و اجرا کرد (ریان و همکاران، ۱۳۹۱). براساس این مفروضه، می‌توان به وسیله تقویت مهارت‌های خودکنترلی، موجب ارتقاء وضعیت گونه شناختی خانواده شد. الگوی مک‌مستر، تمرکز خود را بر آموزش مهارت‌های همدلی، بازشناسی و حل مشکلات، مدیریت تعارض، گفتگو و مذاکره، پایه گذاری صداقت و صمیمیت و احترام، مهارت‌های گوش دادن، مهارت‌های مدیریت شرم، خودکنترلی، مهارت‌های ارتباط جنسی، مهارت‌های اثبات‌گری، مهارت‌های مدیریت خشم، مهارت‌های مدیریت اقتصادی و یادگیری تغییر

و تقویت مهارت‌های همسر گذاشته است (یوسفی، ۱۳۹۴). همانگونه که در الگوی مک مستر از ابعاد عملکرد خانواده بیان گردید، تمام خانواده‌هایی که خودکنترلی ضعیفی دارند، اغلب از طی فرآیند حل مساله عاجز بوده، در ابراز و پذیرش مسائل عاطفی با مشکل مواجه اند. در خانواده‌های دارای خودکنترلی ضعیف، موضوع ارتباط امری مورد غفلت بوده و یا اصلاً موضوعیتی ندارد، در چنین خانواده‌هایی، توافقات بر تخصیص و پاسخدهی نقش کم رنگ بوده، مسائل عاطفی رنگ باخته، زوجین نسبت به هم بی‌علاقه بوده و گویی افرادی منفک از یکدیگر تنها در پناهگاهی مشترک به همزیستی خود ادامه می‌دهند. در چنین خانواده‌های ناکارآمدی، مشارکت بین اعضای خانواده به گونه‌ای است که گویی گروهی غریبه، زیر یک سقف زندگی می‌کنند. اینجاست که تضادها و تعارضات بر تعامل و تفاهم برتری جسته و از حول محور صمیمیت خارج می‌گردد. این در حالی است که در خانواده‌های با خودکنترلی بالا، اغلب ارتباط بین اعضاء معتبر و تایید شده بوده، توافق همسران، مبنای عملکرد سالم خانواده قرار می‌گیرد، کانونی که زوجیت آنها، مبدا شکل‌گیری آن تلقی می‌شود و صمیمیت ضمانتی برای استمرار آن فراهم می‌نماید (نبوی و همکاران، ۱۳۹۷). با توجه به اثربخشی مدل مک‌مستر بر شرکت‌کنندگان در آستانه طلاق و در حل این مسائل چنان که پژوهش‌های مختلف و پژوهش حاضر نشان می‌دهند، لذا پیشنهاد می‌شود که آموزش این شیوه‌های درمانی در لیست برنامه‌های آموزشی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با توجه به این رویکردها به درمان مشکلات زوج‌ها و خانواده‌ها بپردازند. در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش در خصوص سنجش اضطراب و خودکنترلی با ابزار غیر بومی و مبتنی بر فرهنگ غربی اشاره کرد که می‌تواند نتایج این پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد؛ به همین منظور پیشنهاد می‌شود پرسشنامه‌ای در خصوص ابزارهای پژوهشی مبتنی بر فرهنگ کشورمان تدوین و هنجاریابی شود.

### موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

### سیاسگزاری

از مدیر مرکز خدمات مشاوره آل یاسین شهر تهران و همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

### مشارکت نویسنده‌گان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از رساله دکتری نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به تصویب رسیده است و همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

## تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

## منابع

- آزادمنش، منیز، ابوالمعالی الحسینی، خدیجه؛ و محمدی، اکبر. (۱۳۹۹). بررسی روایی و اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه خودکنترلی در دانشجویان. روان‌سنجی، ۸(۳۲): ۱۰۷-۱۲۳
- اصلانی، خالد، صیادی، علی، و امان‌الهی، عباس. (۱۳۹۲). رابطه‌ی بین سبک‌های دلبستگی با کارکرد خانواده و سلامت عمومی. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ۲(۲): ۱۷۷-۱۶۳.
- اویسی، هلیا، احمدی، رضا، و مخلوق، محسن (۱۳۹۴). بررسی رابطه ابعاد سه‌گانه شخصیتی خودکارآمدی، عزت‌نفس و خودکنترلی با رضایت زناشویی در مردان متأهل شاغل بیمارستان ولیعصر(عج)قم، اولین همایش علمی پژوهشی روانشناسی، علوم تربیتی و آسیب‌شناسی جامعه، بصورت الکترونیکی، شرکت طلای سبز، انجمن پایش.
- حکیم‌جوادی، منصور، غلامعلی لواسانی، مسعود، حقیقت‌گو، مرجان؛ و بردست، عذرا. (۱۳۸۹). بررسی رابطه میزان افسردگی، اضطراب، استرس و عوامل شخصیت در فرزندان ایثارگران. مجله طب جانباز، ۳(۹): ۹-۱۶
- حیدری تفرشی، غلامحسین. (۱۳۹۱). رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری در تبیین رابطه بین سبک دلبستگی و منبع کنترل با رضایتمندی زناشویی. تحقیقات مدیریت آموزشی، ۳(۳): ۲۳-۴۴
- خیرالهی، محمد، جعفری، اصغر، قمری، محمد، و باباخانی، وحیده (۱۳۹۸). طراحی مدل پیشبینی انعطاف‌پذیرش شناختی بر اساس تحلیل روند تغییرات چرخه زندگی در زوجین متقاضی طلاق. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۹): ۱۵۷-۱۸۰.
- جوهریان، راحله. (۱۳۹۵). مقایسه سبک‌های حل تعارض و خودکنترلی زنان در آستانه طلاق و زنان عادی شهر تهران. همایش بین‌المللی زنان و زندگی شهری.
- ریان، کریستین‌ای، اپستین، ناتان‌بی، کیتنز، گابور‌ای، میلر، ایوان‌دبلیو، و بیشاب، دوآن‌اس. (۱۳۹۱). ارزیابی و درمان خانواده‌ها: رویکرد مک‌مستر. ترجمه فاطمه بهرامی، روناک عشقی، مجید غفاری، مهناز جوکار، محمدمسعود دیاریان و ناصر یوسفی، تهران: انتشارات ارجمند (انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۵).
- کاپوتزی، دیوید، و اشتاوفر، مارک. (۱۳۹۵). مبانی مشاوره زوج‌ها، ازدواج و خانواده. ترجمه شکوه نوابی‌نژاد، نادره سعادت‌ی و مهدی رستمی. تهران: انتشارات جنگل (انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۱۵).
- کریمی، ناهید، باباخانی، وحیده، و امیری‌مجد، مجتبی. (۱۳۹۴). اثربخشی الگوی کارکرد خانواده (مک-مستر) بر صمیمیت زناشویی زوجین. فصلنامه علوم رفتاری. ۲۳(۷): ۱۳۸-۱۲۳.
- مستوفی سرکاری، امیر، قمری، محمد، حسینیان، سیمین. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش روانی بر اساس الگوی مک‌مستر و اولسون بر اسنجام خانواده معلمان زن. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۷): ۹۹-۱۲۰

مهدی یار، منصوره، دادفرنیاء، شکوفه، هادیان فرد، حبیب، و رحیمی، چنگیز. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی درمان گروهی عقلانی-عاطفی و درمان گروهی راه حل محور بر اضطراب اجتماعی در دانشجویان دانشگاه شیراز. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۶(۳): ۱۱۸-۱۲۸.

مهینی، شهرام، تیموری، سعید، و رحیمی، سوسن (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و آمیختگی اندیشه-کنش در زوجین متقاضی طلاق و زوجین عادی با میانجی گری نقش جنسیت. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۳(۳): ۳۷۵-۳۵۴.

نبوی، سید جمال‌الدین، ثنایی ذاکر، باقر، و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی رویکرد روانی آموزشی و رویکرد مک مستر بر افزایش سازگاری زوجها. *فصلنامه علوم پزشکی*. ۲۸(۴): ۳۲۴-۳۱۹.

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۴). عملکرد خانواده سالم بر مبنای مدل مک مستر. اولین کنگره ملی خانواده سالم، انجمن مشاوره ایران، آذر ۹۴، دانشگاه شهید چمران اهواز.

### References

- Al-Kernawi, A. (2010). A study of psychological symptoms, family function, marital and life satisfactions of polygamous and monogamous women: The Palestinian case. *International Journal of Social Psychiatry*. 58(1)79-86. DOI: 10.1177/0020764010387063.
- Amato, P.R. & James S.L. (2018) Changes in Spousal Relationships over the Marital Life Course: *Frontiers in Sociology and Social Research. Social Networks and the Life Course*, vol 2. pp 139-158. Doi: 10.1007/978-3-319-71544-5\_7.
- Ascher, E. A. Sturm, V. E. Seider, B. H. Holley, S. R. Miller, B. L. & Levenson, R. W. (2010). Relationship satisfaction and emotional language in frontotemporal dementia and Alzheimer disease patients and spousal caregivers. *Alzheimer disease and associated disorders*, 24(1), 49-55. doi: 10.1097/WAD.0b013e3181bd66a3.
- Aslani, Kh., Sayadi, A., & Amanolahi, A. (2013). The relationship between attachment styles with family functioning and general health. *Quarterly Journal of Family Counseling and Psychotherapy*. 2(2): 177-163.
- Azadmanesh, M., Abol-Maali Al-Husseini, Kh., & Mohammadi, A. (2020). Checking the validity and reliability of the Persian version of the self-control questionnaire in students. *Psychometrics*, 8(32): 107-123
- Bradbury, T., Fincham, F., & Beach, S. (2008). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62.
- Brassard A, Dupuy E, Bergeron S, Shaver PR. Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: the mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *J Sex Res*. 2015;52(1):110-9.
- Capozzi, D., & Stauffer, M. (2016). *Basics of couples, marriage and family counseling*. Translated by Shokuh Navanijad, Nadera Saadati and Mehdi Rostami. Tehran: Jangal Publishing House (publishing the work in the original language, 2015).
- Claxton A, O'Rourke N, Smith JZ, DeLongis A. Personality Traits and Marital Satisfaction within Enduring Relationships: an Intra-Couple Discrepancy Approach. *J Soc Pers Relat* 2012;29(3):375-96.
- Cohen, S., Frank, E., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S., & Gwaltney, J. M. J. (1998). Types of stressors that increase susceptibility to the common cold in healthy adults. *Health Psychology*, 17, 214-223.
- Coll, K. M., Powell, S., Thobro, P. & Haas, R., (2010). Functioning and the Development of Trust and Intimacy Among Adolescents in Residential Treatment. *Family Journal*, published by SAGE.

- Dang, S.S., Northey, L., Dunkley, C.R., Rigby, R.A., & Gorzalka, B.B. (2018). Sexual anxiety and sexual beliefs as mediators of the association between attachment orientation with sexual functioning and distress in university men and women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 27, 21-32.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(1), 28-32.
- de Ridder, D. T., Lensvelt-Mulders, G., Finkenauer, C., Stok, F. M., & Baumeister, R. F. (2012). Taking stock of self-control: a meta-analysis of how trait self-control relates to a wide range of behaviors. *Pers Soc Psychol Rev*, 16(1), 76-99.
- Evans, P., Turner, S., & Trotter, C. (2017). The effectiveness of family and relationship therapy: A Review of the Literature. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*, 32, 78-92.
- Ewart, C. K., Taylor, C. B., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (1991). High blood pressure and marital discord: not being nasty matters more than being nice. *Health Psychology*, 10, 155-163.
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2017). *Family therapy: An overview*. Cen gage Learning.
- Goldin, P. R., Jazaieri, H., Ziv, M., Kraemer, H., Heimberg, R., & Gross, J. J. (2018). Changes in positive self-views mediate the effect of cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Clinical Psychological Science*, 1(3), 301-310.
- Hakim Javadi, M., Gholam Ali Lavasani, M., Haghighatgoo, M., & Bardast, O. (2010). Investigating the relationship between the level of depression, anxiety, stress and personality factors in the children of martyrs. *Journal of Veteran Medicine*, 3(9): 9-16
- Hetherington, E. M. (1993). An overview of the Virginia longitudinal study of divorce and remarriage with a focus on early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 7, 39-56.
- Heydari Tafarshi, Gh. (2012). Structural equation modeling approach in explaining the relationship between attachment style and locus of control with marital satisfaction. *Educational Management Research*, 3(3): 23-44
- Holt L, Mattanah J, Schmidt C, Daks J, Brophy E, Minnaar P, et al. Effects of relationship education on emerging adults' relationship beliefs and behaviors. *Personal relationships*. 2016;23(4):723-741.
- Joharian, R. (2016). Comparison of conflict resolution and self-control styles of women on the verge of divorce and normal women of Tehran. *International conference on women and urban life*.
- Karimi, N., Babakhani, V., & Amiri Majd, M. (2015). The effectiveness of the family functioning model (McMaster) on marital intimacy of couples. *Quarterly Journal of Behavioral Sciences*. 23(7): 138-123.
- Kheyrolahi, M., Jafari, A., Ghamari, M., & Babakhani, V. (2019). Designing a model for predicting the flexibility of cognitive acceptance based on the analysis of life cycle changes in couples applying for divorce. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 10(39): 157-180.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Glaser, R., Cacioppo, J. T., & Malarkey, W. B. (1998). Marital stress: immunologic, neuroendocrine, and autonomic correlates. *Annals New York Academy of Sciences*, 840, 656-663.
- Klever P. (2009). Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. *Journal of marital and family therapy*. 35(3):308-324.

- Levenson, R. W., Carstensen, L. L., & Gottman, J. M. (1994). The influence of age and gender on affect, physiology, and their interrelations: a study of long-term marriages. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 56–68.
- Lian, C. T. & Yusoooff, F. (2009). The Effects of Family Functioning on Self-Esteem of Children. *European Journal of Social Science*. 9 (4): 643-650.
- Mahdiyari, M., Dadfarnia, Sh., Hadian Fard, H., & Rahimi, Ch. (2019). Investigating the effectiveness of rational-emotional group therapy and solution-oriented group therapy on social anxiety in students of Shiraz University. *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry*. 6(3): 118-128.
- Mahini, Sh., Teymouri, S., & Rahimi, S. (2013). Comparison of cognitive emotion regulation strategies and thought-action fusion in couples applying for divorce and normal couples with the mediation of gender role. *Family Counseling and Psychotherapy Quarterly*, 3(3). 375-354.
- Mostofi Sarkari, A., Ghamari, M., & Hosseinian, S. (2019). Comparing the effectiveness of psychological training based on McMaster and Olson's model on female teachers' family satisfaction. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 10(37): 120-99
- Nabavi, S. J., Sanaei Zaker, B., & Kiamanesh, A. (2018). Investigating the effectiveness of psychoeducational approach and McMaster's approach on increasing the compatibility of couples. *Quarterly Journal of Medical Sciences*. 28 (4): 319-324
- Oveysi, H., Ahmadi, R., & Makhloogh, M. (2015). Investigating the relationship between the three personality dimensions of self-efficacy, self-esteem and self-control with marital satisfaction in married men working in Waliasr Hospital (AJ) Qom, the first scientific research conference on psychology, educational sciences and community pathology, in electronic form, Talai Sabz Company, Paish Association.
- Ramisch, J. L., McVicker, M., & Sahin, Z. S. (2019). Helping Low-Conflict Divorced Parents Establish Appropriate Boundaries Using a Variation of the Miracle Question: An Integration of Solution-Focused Therapy and Structural Family Therapy. *Journal of Divorce & Remarriage*, 50(7), 481-495.
- Robins RW, Beer JS. (2001). Positive illusions about the self: Short-term benefits and long-term costs. *Journal of Personality and Social Psychology*. 340–352.
- Ryan, C. E., Epstein, N. B., Kittens, G. E., Miller, E. W., & Bishop, D. S. (2012). Assessing and treating families: McMaster's approach. Translated by Fatemeh Bahrami, Ronak Eshghi, Majid Ghafari, Mahnaz Jokar, Mohammad Massoud Diaryan and Naser Yousefi, Tehran: Arjamand Publications (original language publication, 2005).
- Sanderson, C. A., & Karetsky, K. H. (2002). Intimacy goals and strategies of conflict resolution in marital relationship. *Journal of Marital and Family Therapy*, 19, 317 – 337.
- Schaan, V. K., Schulz, A., Schachinger, H., & Vogege, C. (2019). Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. *Journal of Affective Disorders*, 257, 91-99.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 19-24.
- Tangney, J., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72, 271–۳۲۴.
- Ursin H, Eriksen HR. (2018). The cognitive activation theory of stress. *Psycho-neuro-endocrinology*. 29(5):567– 92.
- Whitson, S., El-Sheikh, M. (2003). Marital conflict and health: Processes and protective factors. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 283-312.

- Yousefi, N. (2015). Healthy family performance based on the McMaster model. The first National Healthy Family Congress, Iranian Counseling Association, Azar 1994, Shahid Chamran University, Ahvaz.
- Zung WW. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics*. 12(6):371-9.





\*\*\*

پرسشنامه خودکنترلی

ردیف	سئوالات	۱	۲	۳	۴	۵
		به هیچ وجه در مورد من صدق نمی کند	نا محدودی در مورد من صدق می کند	برخی اوقات در مورد صدق می کند	بیشتر اوقات در مورد من صدق می کند	همیشه در مورد من صدق می کند
۱	من در برابر وسوسه انجام کارها به خوبی مقاومت می کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲	برای من ترک عادت های بد و نامناسب دشوار است.	۱	۲	۳	۴	۵
۳	من آدم تنبلی هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۴	حرف های نابجا می زنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۵	من هرگز به خودم اجازه نخواهم داد که کنترلک را از دست بدهم.	۱	۲	۳	۴	۵
۶	من کارهایی را که زیان آور و مضر هستند، در صورتی که سرگرم کننده و لذت بخش باشند، انجام می دهم.	۱	۲	۳	۴	۵
۷	مردم می توانند در کارهایشان روی من حساب کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۸	بیدار شدن از خواب صبحگاهی برای من دشوار است.	۱	۲	۳	۴	۵
۹	من در گفتن نه به دیگران مشکل دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۰	اغلب منصفانه نظرم را عوض می کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۱	من هر آنچه را در ذهن دارم در قالب کلمات بیان می کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۲	مردم من را به عنوان آدمی تکانشی و عجول توصیف می کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۳	چیزهایی را که برای من بد و زیان آور هستند رد می کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۴	من بیش از حد معمول پول خرج می کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۵	من هر چیزی را پاکیزه و مرتب نگه می دارم.	۱	۲	۳	۴	۵

۵	۴	۳	۲	۱	۱۶	من که گاهی در انجام کارها زیاده روی می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۷	کاش نظم و ترتیب بیشتری داشتم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۸	من آدم قابل اطمینانی هستم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۹	من به دلیل احساس‌هایی که دارم، کنترل‌م را از دست می‌دهم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۰	من بیشتر کارها را عجولانه و بدون فکر کردن انجام می‌دهم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۱	من نمی‌توانم رازهایم را به خوبی حفظ نمایم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۲	مردم می‌گویند که من اصول سفت و سختی دارم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۳	من هر شب تا آخرین لحظه کار کرده و یا مطالعه می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۴	من به آسانی دل سرد نمی‌شوم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۵	من اگر قبل از انجام اقدامی فکرم را متوقف کنم، شرایط و موقعیت بهتری برای من فراهم خواهد شد.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۶	من خود را مشغول فعالیت‌های سالم می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۷	من غذاهای سالمی مصرف می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۸	چیزهای لذت بخش و سرگرم کننده من را از انجام کارها باز می‌دارد.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۹	من در تمرکز کردن مشکل دارم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۰	من می‌توانم به طور موثری در جهت دستیابی به اهداف طولانی مدت کار کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۱	برخی اوقات من نمی‌توانم خودم را از انجام کارهایی منع کنم حتی اگر بدانم آن اشتباه است.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۲	من اغلب بدون فکر کردن در مورد سایر انتخاب‌های دیگر، عمل می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۳	من به آسانی کنترل‌م را از دست می‌دهم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۴	من اغلب حرف دیگران را قطع می‌کنم.

---

۳۵	من برخی اوقات در مصرف مشروبات الکلی یا مواد مخدر و دارو زیاده روی می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۳۶	من همیشه در انجام کارهایم به موقع عمل می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵

---



\*\*\*

## پرسشنامه اضطراب زانک

دائم یا تقریباً همیشه	بیشتر اوقات	گاهیگاه	هیچگاه یا به ندرت	
				۱ بیشتر از حد معمول احساس اضطراب و نگرانی می‌کنم
				۲ بدون دلیل احساس ترس می‌کنم
				۳ خیلی زود دچار ترس و وحشت می‌شوم
				۴ احساس می‌کنم بند بند وجودم دارد از هم جدا می‌شود
				۵ احساس می‌کنم که هیچ رویداد بدی اتفاق نخواهد افتاد
				۶ احساس می‌کنم که ساق پاها و بازوهایم بی‌رمق و لرزان هستند
				۷ به علت دردهای گردن، سر و پشت ناراحت هستم
				۸ غش یا حالاتی شبیه به آن دارم
				۹ به راحتی نفس می‌کشم و مشکلی از این نظر ندارم
				۱۰ احساس بی‌حسی و کرختی یا سوزش در انگشتان دست و پا می‌کنم
				۱۱ از سوز هاضمه و درد معده در رنجم
				۱۲ احساس ضعف می‌کنم و زود خسته می‌شوم
				۱۳ احساس آرامش می‌کنم و می‌توانم به راحتی استراحت کنم
				۱۴ احساس می‌کنم که قلبم تند می‌زند
				۱۵ از فشارهای سرگیجه در رنجم
				۱۶ از تکرر ادرار در رنجم
				۱۷ عضلات دست‌ها و پاهایم معمولاً سخت و داغ هستند
				۱۸ صورت‌م داغ و برافروخته می‌شود
				۱۹ به راحتی به خواب می‌روم و شب‌ها خوب می‌خوابم
				۲۰ در خواب دچار کابوس (بختک) می‌شوم

## The effectiveness of McMaster model on anxiety and self-control of women on the verge of divorce

Ramin. Delfanzari<sup>1</sup>, *Masoumeh. Behbodi*<sup>2\*</sup> & Farideh. Dokaneifard<sup>3</sup>

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to determine the effectiveness of McMaster model on anxiety and self-control of women on the verge of divorce. **Method:** The present study was a quasi-experimental with pre-test and post-test with a two-month control and follow-up group; The statistical population of the present study was women referring to counseling centers in District 6 of Tehran in 2020. After screening with the Zung Anxiety Questionnaire (1971), 30 women were selected by convenience sampling method in the experimental group of McMaster model (n = 15) and control group (n = 15) were randomly replaced. The experimental group underwent the intervention of McMaster model (2007) for eight sessions of 90 minutes and the control group did not receive any intervention. The research instruments were Zung Anxiety Inventory (1971) and Tangney, Bamster and Boone (2004) Self-Control Questionnaire and the data were analyzed using repeated measures mixed variance analysis. **Results:** The results showed the effect of Maxmaster model intervention on anxiety score (F = 5.25, P = 0.030) and self-control (F = 8.56, P = 0.007) and the stability of this effect in the follow-up stage. **Conclusion:** The results of the study suggest evidence that the McMaster model is an appropriate method to increase self-control and also reduce anxiety in women on the verge of divorce.

**Keywords:** *McMaster, Anxiety, Self-Control, Divorce.*

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

1. PhD student in Counseling, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran
2. **\*Corresponding author:** Assistant Professor, Counseling Department, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.  
Email: mabehboodi@gmail.com
3. Associate Professor, Counseling Department, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen, Iran.