



**Comparison the effectiveness of Bowen family therapy approach and McMaster's model on intimacy, cognitive emotion regulation and family function in couples who exposed to divorce**

Received: 2018- 06- 30

Accepted: 2019- 03- 13

**Fariba Saeedpoor**

MA student, Department of counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran

**Farhad Asghari**  
[farhad.asghari@gmail.com](mailto:farhad.asghari@gmail.com)

Assistant Professor of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.  
(Corresponding Author)

**Ali Sayadi**

Assistant Professor of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran

**Abstract**

The purpose of this study was comparing the effectiveness of McMaster and Bowen family therapy on intimacy, cognitive emotion regulation and family function in couples who exposed to divorce. This study had a quasi-experimental method including pre-test - post-test with control group and three-month follow up. The statistical population consisted of all couples applying for divorce who referred by family court to counseling centers of Rasht city in 1396. From this community, 48 couples with the criteria for entering the research were selected through available sampling and were randomly assigned to three groups of 16 people. But due to the drop in the number of subjects, the number of people in each group reached 10. Two methods of McMaster and Bowen family therapy approaches were performed for 8 sessions of 2 hours and the control group did not receive any treatment. After completing the sessions, three groups were subjected to post-test and follow-up trials. Instruments included Walker and Thompson intimacy scale, Garnefski cognitive emotion regulation and Epstein family assessment. The results of multivariable analysis of covariance showed that McMaster and Bowen family therapy had a significant effect on intimacy, cognitive emotion regulation and family function ( $P < 0.001$ ). Also, the results of follow-up test showed that there is no significant difference between the effectiveness of Bowen and McMaster family therapy on intimacy, cognitive emotion regulation and family function. According to the findings, considering Intimacy, cognitive emotion regulation and family functioning variables in working with couples who applying for divorce recommended to counselors and psychologists.

**Key words:** *Bowen, McMaster, intimacy, cognitive emotion regulation, family function*

**citation**

Saeedpoor, F., Asghari, F & Sayadi, A. (2019). Comparison the effectiveness of Bowen family therapy approach and McMaster's model on intimacy, cognitive emotion regulation and family function in couples who exposed to divorce. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2, 191- 214.

## هم‌سنجی اثربخشی رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق

دریافت: ۱۳۹۷-۰۴-۰۹ پذیرش: ۱۳۹۷-۱۲-۲۲

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

فریبا سعید پور

استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

فرهاد اصغری  
[farhad.asghari@gmail.com](mailto:farhad.asghari@gmail.com)

استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان

علی صیادی

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف هم‌سنجی اثربخشی خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق صورت گرفت. روش پژوهش، نیمه آزمایشی به شیوه پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری دربرگیرنده همه زوجین درخواست‌کننده طلاق ارجاع داده‌شده از سوی دادگاه خانواده به مراکز مشاوره شهر رشت در سال ۱۳۹۶ بودند. از این جامعه ۴۸ نفر از زوجین با داشتن ملاک‌های ورود به پژوهش، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با گمارش تصادفی در سه گروه ۱۶ نفره قرار گرفتند؛ ولی به دلیل افت آزمودنی‌ها، تعداد نفرات هر گروه به ۱۰ نفر رسید. دو رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر در گروه‌های آزمایش به مدت ۸ نشست ۲ ساعته اجرا شد و گروه گواه، درمانی دریافت نکرد. پس از پایان نشست‌ها، از هر سه گروه پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه گرفته شد. ابزارهای مورد استفاده مقیاس بی‌آلایشی واکر و تامپسون، تنظیم هیجان شناختی گارنفسکی و سنجش کارکرد خانواده اپشتاین بودند. برآیندهای تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده تأثیر معنی‌داری داشته است ( $P < 0.01$ ). همچنین، برآیندهای آزمون تعقیبی نشان داد میان اثربخشی رویکرد بوئن و مک‌مستر، بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. با توجه به یافته‌های پژوهش به مشاوران و روانشناسان پیشنهاد می‌شود متغیرهای بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده را در کار با زوجین درخواست‌کننده طلاق مورد توجه قرار دهند.

واژگان کلیدی: بوئن، مک‌مستر، بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان، کارکرد خانواده

سعید پور، فریبا؛ اصغری، فرهاد؛ و صیادی، علی. (۱۳۹۷). هم‌سنجی اثربخشی رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲، ۲۱۴-۱۹۱.

ارجاع

## مقدمه

ازدواج به‌عنوان برجسته‌ترین و بزرگ‌ترین هنجار اجتماعی برای دستیابی به نیازهای هیجانی، همیشه مورد تأکید قرار گرفته است. روابط انسانی پیچیده، ظریف و پویا است به‌گونه‌ای که ویژگی‌های خاصی دارد (Nayeri, Lotfi, & Noorani, 2014). راه ارتباطات و شیوه انتقال پیام‌ها، یکی از مسائل حیاتی برای داشتن تعاملات شایسته است. ارتباط ناسالم، می‌تواند ابعاد گسترده‌ای از زندگی خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد که از آن جمله می‌توان به ایجاد اختلال در روابط زوجین و بروز طلاق اشاره کرد (قاسمی، اعتمادی و احمدی، ۱۳۹۵). تعاملات منفی میان زوجین با کاهش جنبه‌های مثبت ازدواج مانند خوشنودی، تعهد، بی‌آلایشی و اعتماد در رابطه، احتمال طلاق را افزایش می‌دهد (Halford, 2001، ترجمه تبریزی، کاردانی و جعفری، ۱۳۸۷). طلاق در مناطق روستایی کمتر از مناطق شهری است و دلیل آن هم انسجام پایه و اساس خانواده در مناطق روستایی می‌باشد (Sun & Zhao, 2016). طلاق همسران، بر کیفیت زندگی و کارکرد خانواده نیز تأثیر منفی می‌گذارد (Anthony, Diperna & Amato, 2014). بی‌آلایشی یکی از نیازهای زندگی زناشویی است که با تصمیم‌گیری مشترک و هماوایی زناشویی در ارتباط است (Nazare, Fonseca, Gamero, Canavarro, & Dattilio, 2011). بی‌آلایشی مفهومی پویا در ارتباطات انسانی و به‌ویژه در روابط زوجی می‌باشد که به معنای باز بودن، عدم بازداری در روابط و نزدیکی در ابعاد گوناگون هیجانی، منطقی و عملکردی است که در بستر روابط ایجاد می‌شود (Hatfield, Bensman & Rapson, 2014). فرصت‌های ایجاد بی‌آلایشی میان همسران، عنصر مهم در کارکرد بهنجار خانواده است (Lewis, 1978، به نقل از وارینگ، ۲۰۱۳)؛ بنابراین کیفیت و کمیت بی‌آلایشی میان همسران، تعیین‌کننده محیط و کارکرد خانواده به شمار می‌آید. از دیگر مؤلفه‌های مؤثر بر روابط زناشویی، تنظیم هیجان می‌باشد (Chung, 2014). هیجان‌ات نقش برجسته‌ای در رشد و نگهداری روابط صمیمانه ایفا می‌کنند و در طول زمان بر پویایی‌های هیجانی فردی و میان فردی تأثیر می‌گذارند (Schoebi & Randall, 2015). بررسی‌ها نشان داده‌اند که توانمند بودن افراد از دید هیجانی، روبه‌رو شدن آن‌ها را با چالش‌های زندگی آسان می‌کند (Haskett, Stelter, Proffit & Nice, 2012). تنظیم شناختی هیجان<sup>۱</sup> را می‌توان روش‌شناختی مدیریت اطلاعات هیجانی تعریف کرد (Potthoff, Garnefski, Kraaij, & Garnefski, Miklósi, Ubbiali, Domínguez-Sánchez & et. Al, 2016). Spinhoven (2001)، نه راهبرد متفاوت تنظیم شناختی هیجان را شناسایی کرده‌اند که در دودسته راهبردهای مثبت و منفی جای می‌گیرند. راهبردهای سرزنش خود<sup>۲</sup>، سرزنش دیگران<sup>۳</sup>، نشخوار ذهنی<sup>۴</sup> و فاجعه‌آمیز پنداری<sup>۵</sup>

- 
1. cognitive emotion regulation
  2. self-blame
  3. other-blame
  4. rumination
  5. catastrophizing

راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان را تشکیل می‌دهند و راهبردهای پذیرش<sup>۱</sup>، توجه دوباره به برنامه‌ریزی<sup>۲</sup>، توجه دوباره مثبت<sup>۳</sup>، ارزیابی دوباره مثبت<sup>۴</sup> و اتخاذ دیدگاه<sup>۵</sup>، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را تشکیل می‌دهند. یافته‌های پژوهش (Gutentag, Halperinb, Porat, Bigman, & Tamir, 2016) نشان داد افرادی که به توانایی کنترل هیجان‌ات اعتقاد دارند و بیشتر از راهبرد ارزیابی دوباره شناختی استفاده می‌کنند، موفقیت بیشتری در تنظیم هیجان‌ات خود به دست می‌آورند. (Aldo, Jazaieri, Goldin & Gross, 2014)، در بسط نظریه‌های مربوط به راهبردهای تنظیم هیجان، اظهار داشتند که آشفستگی در هیجان‌ها و دشواری در تنظیم آن‌ها به دلیل اهمیت ذاتی‌شان در زندگی روزمره، پیامدهای آسیب‌شناختی خواهند داشت. توانایی استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، علاوه بر کاهش تجربه احساسات منفی، می‌تواند باعث افزایش تجربه احساسات مثبت شود (Troy, 2012). (Quoidbach, Berry, Hansenne, & Mikolajczak, 2010) به بررسی تأثیر راهبردهای مثبت و سازگارانه تنظیم هیجان در دو مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی (کاهش پریشانی و خوشنودی از زندگی) پرداختند یافته‌ها نشان داد اشتراک‌گذاری یک رویداد مثبت با دیگران موجب خوشنودی از زندگی و درگیر شدن در نشخوار یک رویداد مثبت، منجر به کاهش پریشانی می‌شود. مهارت‌های تنظیم هیجان تحت تأثیر رابطه والد-کودک در سال‌های اولیه کودکی قرار دارد (عسگر پور، کربلایی محمد میگونی و تقیلو، ۱۳۹۴). در واقع کارکرد خانواده می‌تواند در به‌وجود آمدن مشکلات هیجانی و راهبردهای تنظیم هیجان دخیل باشد (صالحی، باغبان، بهرامی و احمدی، ۱۳۹۰). کارکرد خانواده تعادلی ظریف میان نزدیکی/ انسجام خانواده و توانایی انعطاف‌پذیری به تغییرات و چالش‌ها است که هم در درون خانواده و هم در محیط اتفاق می‌افتد (Buswell, Zarbriskie, Lundberg, & Hawkins, 2012). کارکرد خانواده در اصل اشاره به ویژگی‌های سیستمی خانواده دارد. به بیان دیگر کارکرد خانواده یعنی، توانایی خانواده در هماهنگی یا انطباق با تغییرات ایجادشده در طول حیات، حل کردن تعارض‌ها، همبستگی میان اعضا، موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حدود مرز میان افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد که با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (Portes & Hovel, 1992)، به نقل از مجرد کاهانی و قنبری هاشم‌آبادی، 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، ۱۳۹۱). با توجه به اینکه خانواده و روابط درون آن، پیچیدگی‌های خود را دارد، نظریه‌های مختلفی در زمینه کارکردهای آن ارائه شده است. کارکرد خانواده یکی از عوامل مهم تضمین-

- 
1. acceptance
  2. refocus on planning
  3. positive refocusing
  4. positive reappraisal
  5. putting into perspective

کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی خانواده و اعضای آن است (رسولی، ۱۳۹۵). از آنجایی که هر نظریه نمی‌تواند همه جنبه‌های کارکرد خانواده را پوشش دهد، در این مقاله ما به هم‌سنجی خانواده‌درمانی بوئن<sup>۱</sup> و الگوی مک‌مستر<sup>۲</sup> پرداختیم. از نظر بوئن نوعی نظام هیجانی بر ساختار خانواده حاکم است که قابلیت انتقال بین نسلی دارد و سلامت روانی فرد در گروهی سطح تمایز یافتگی و جدایی وی از این نظام است (Roytburd, Friedlander & Myrna, 2008). مفهوم تمایز یکی از مفاهیم اساسی نظریه بوئن است که به توانایی تجربه بی‌آلایشی و درعین حال استقلال از دیگران اشاره دارد (Kleever, 2009). هدف اصلی درمان بوئنی، کاهش اضطراب مزمن به وسیله آگاه کردن از سیستم هیجانی خانواده؛ افزایش سطح تمایز و تمرکز بر تغییر خود به جای سعی در تغییر دادن دیگران است (Bowen, 1978). (Kim, Prouty, Smith, Ko, Wetchler, & et al, 2015)، در پژوهش خود به تأثیر تمایز یافتگی بر کارکرد خانواده پرداختند. یافته‌ها نشان داد تمایز یافتگی روی سلامت روان اعضای خانواده تأثیر گذار است و باعث بهبود عملکرد کلی خانواده می‌شود. در پژوهش یوسفی (۱۳۹۰) یافته‌ها نشان داد که از میان دو رویکرد طرح‌واره درمانی و نظام هیجانی بوئن در اثربخشی بر میل به طلاق، نظام هیجانی بوئن مؤثرتر از طرح‌واره درمانی بود. در پژوهش نبوی حصار، عارفی و یوسفی (۱۳۹۳)، یافته‌ها نشان داد خانواده-درمانی مبتنی بر نظام هیجانی بوئن بر سبک‌های عشق‌ورزی و بی‌آلایشی در میان زنان مؤثر است. یکی دیگر از الگوهای مهم در زمینه بررسی کارکرد خانواده، الگوی مک‌مستر است. این مدل که مبتنی بر رویکرد سیستمی می‌باشد ساختار، سازمان و الگوی تبدلی 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 (Carlson, 2005). برای فهم ساختار و سازمان الگوی تعاملی مرتبط با خانواده، این الگو شش بعد از زندگی خانوادگی را موردسنجش و ارزیابی قرار می‌دهد که شامل حل مسئله<sup>۳</sup>، ارتباط<sup>۴</sup>، نقش‌ها<sup>۵</sup>، پاسخگویی هیجانی<sup>۶</sup>، همراهی هیجانی<sup>۷</sup> و کنترل رفتار<sup>۸</sup> می‌باشد (Ryan, Epstein, Keitner, Miller, & Bishop, 2012). در این مدل، کارکرد اساسی خانواده، فراهم کردن محیطی مناسب برای اعضای خانواده در جهت رشد جنبه‌های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد (Dai, & Wang, 2015). درمانگر می‌تواند مقصودها، هدف‌ها و روش‌های درمان را شناسایی کند؛ این مدل به اینجا و اکنون توجه دارد و موجب مفهوم‌سازی نسبتاً آسان رفتارهای افراد

- 
1. Bowen
  2. McMaster
  3. problem solving
  4. communication
  5. roles
  6. affective response
  7. affective involvement
  8. behavior control

درون سیستم می‌شود و فهمی واضح از فرایند درمانی فراهم می‌کند ( Ryan, Epstein, Keitner, Miller, & Bishop, 2012). مطالعه Coll, M, Powell, Thorbo, & Haas (2010) نشان داد کارکرد خانواده از قدرت پیشگویی کننده بالایی برای اعتماد میان اعضاء برخوردار بوده و اعتماد نیز بر شکل‌گیری روابط صمیمانه میان اعضا نقش دارد. یافته‌های پژوهش (Dai, & Wang, 2015) نشان داد کارکرد خانواده تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد. عامل اول ساختار خانواده است که بر کارکرد خانواده اثر می‌گذارد. ساختار بعضی از خانواده‌ها، تک‌والدی و ساختار دیگر خانواده‌ها، دو‌والدی است. عامل دوم وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده است. خانواده‌ها در جنبه‌های بسیاری با هم تفاوت دارند که این مسئله بر کارکرد خانواده تأثیر می‌گذارد. درآمد ماهیانه، وضعیت اقتصادی، موقعیت اجتماعی پدر و شرایط زندگی، نمونه‌هایی از این تفاوت‌ها می‌باشد. عامل سوم، روابط اعضای خانواده است که در کارکرد خانواده اهمیت بسیاری دارد. روابط همسران، روابط والد-فرزندی و سبک‌های والدینی از این جمله هستند. عامل چهارم، مرحله‌ای است که خانواده در یک دوره زمانی خاص، به آن تعلق دارد. به‌عنوان مثال زوجین جوانی که فرزندی ندارند، مرحله کودکان دبستانی، مرحله کودکان دبیرستانی، نوجوانان، اواسط زندگی، مرحله آشیانه خالی و سال‌های بازنشستگی. در نهایت عامل پنجم، حوادث زندگی هستند که می‌توانند بر کارکرد خانواده تأثیر بگذارند. از این حوادث می‌توان به ازدواج، شروع کار، اخراج از کار و به دنیا آمدن اولین فرزند اشاره کرد. نتایج پژوهش کریمی، باباخانی و امیری مجد (۱۳۹۴) نشان داد که الگوی کارکرد خانواده مک‌مستر بر افزایش میزان بی‌آلایشی زناشویی زوجین مؤثر بوده است. کرمی، زکی‌بی و علیخانی (۱۳۹۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میان همه خرده مقیاس‌های کارکرد خانواده الگوی مک‌مستر با اختلالات شخصیت رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های پژوهش موسوی (۱۳۹۲) نیز، نشان داد بهبود کارکرد خانوادگی زوجین مبتنی بر الگوی مک‌مستر، با افزایش میزان تفاهم و هماوایی میان همسران رابطه داشته، درعین حال، ارتباط مستقیمی با بی‌آلایشی زوجین دارد.

امروزه شناخت عوامل مؤثر و متأثر از طلاق از اولویت‌های بهداشت روانی به شمار می‌آید. خانواده در تعیین سطح سلامت روانی اعضاء نقشی فراگیر دارد و به‌واسطه دامنه کنش‌های گسترده خود، به شدت بر عملکردهای روان‌شناختی فرد اثرگذار است. محققان معتقدند وجود نقص در برقراری ارتباط، به آشفتگی رابطه منجر می‌شود. زوجین آشفته، هنگام بحث و گفتگو در مورد مشکلات غالباً عجله و انتقاد می‌کنند و سعی در تغییر یکدیگر دارند. همچنین، فاقد مهارت‌های گوش دادن فعال هستند، از بحث پیرامون مشکلات طفره می‌روند و بر اساس مقابله‌به‌مثل به رفتارهای منفی همسرشان پاسخ می‌دهند. در نتیجه افزایش برانگیختگی هیجانی و فراوانی آن، باعث از میان رفتن خوشنودی زناشویی شده و تأثیرات نامطلوبی بر کارکرد روابط زوجی دارد. از آنجایی که به نظر می‌رسد بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده از جمله عواملی هستند که نقش مهمی در کیفیت زندگی زناشویی ایفا می‌کنند، انجام پژوهش‌هایی در این زمینه جهت آشکار کردن اهمیت توجه به این متغیرها در

خانواده‌ها ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به پیشینه پژوهش این‌گونه به نظر می‌رسد که خانواده‌درمانی مک‌مستر بر متغیرهای بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده مؤثرتر از رویکرد بوئن باشد. لکن پژوهشی که به‌طور مستقیم و هم‌زمان اثربخشی خانواده‌درمانی بوئن و الگوی مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق را مورد بررسی قرار داده باشد، (بر اساس جستجوهای محقق در منابع فارسی‌زبان) وجود نداشته است. از آنجایی که اهمیت این مقوله در کشور به‌خوبی برجسته نشده است، ضرورت انجام پژوهش حاضر احساس شد. لذا با تأکید بر اهداف درمانی پرسش‌های پژوهش عبارت‌اند از:

۱. آیا شرکت زوجین در نشست‌ها خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر باعث افزایش بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق می‌گردد؟
۲. آیا میزان اثربخشی فنون مبتنی بر خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده متفاوت است؟

## روش

روش پژوهش حاضر به شیوه نیمه آزمایشی<sup>۱</sup> با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه‌ماهه بود. هنگامی که انتخاب افراد تحت تجربه به‌صورت تصادفی ممکن نباشد و یا نتوان متغیرهای مستقل را کاملاً دست‌کاری و یا در آن‌ها مداخله نمود از روش تحقیق نیمه آزمایشی استفاده می‌شود (Reichardt, 2009). جامعه آماری این پژوهش شامل همه زوجین درخواست‌کننده طلاق ارجاع داده‌شده از سوی دادگاه خانواده به مراکز مشاوره شهر رشت در پاییز و زمستان سال ۱۳۹۶ بودند. ملاک‌های شرکت آزمودنی‌ها در پژوهش بدین شرح بود: دارای پرونده طلاق و مایل به همکاری جهت دریافت مداخله مشاوره‌ای بودند، سن زوجین میان ۲۰ تا ۴۰ سال بود، حداقل سابقه ازدواج ۲ سال و حداکثر ۱۰ سال بود، سابقه طلاق قبلی نداشتند، حداقل تحصیلات زوجین دیپلم بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز به شرح زیر بود: اختلالات حاد روان‌شناختی مانند اختلالات شخصیت، افسردگی و وجود اختلالات محور اول، مصرف‌کنندگان داروهای روان‌پزشکی، غیبت از نشست‌های درمان (دو نشست پیوسته)، عدم گرایش به تداوم درمان، طلاق یا مرگ یکی از زوجین بود. به‌منظور انتخاب نمونه‌ها، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. در مرحله اول از میان ۱۳۸ مراجع (مرد یا زن) که در پاییز سال ۱۳۹۶ از سوی دادگاه خانواده به مراکز مشاوره رشت ارجاع داده‌شده بودند، شرایط ورود، از طریق پرونده-های مشاوره‌ای و صحبت با مشاوران مراکز مذکور که قبلاً جهت پذیرش مراجعین با آن‌ها مصاحبه مشاوره‌ای انجام داده بودند و آن‌ها را با آزمون سنجش و ارزیابی کرده بودند، بررسی شد؛ یعنی از این جامعه، افرادی که شرایط ورود به جامعه تحقیق را داشتند، انتخاب شدند (در این مرحله تعداد ۶۸ نفر شرایط ورود نداشتند و از

جامعه تحقیق حذف شدند). سپس در مرحله دوم با نمونه باقی مانده (۷۰) نفر تماس تلفنی جهت تمایل به شرکت در نشست‌ها مشاوره‌ای گرفته شد، از میان این افراد تعداد ۴۸ نفر از مراجعین درخواست کننده طلاق مراکز مذکور حاضر به همکاری جهت شرکت در نشست‌ها خانواده‌درمانی به شیوه بوئن و مک‌مستر شدند، ۴۸ نفر بر اساس جدول کوهن و با در نظر گرفتن توان آزمون ۰/۸۰، سطح آلفای ۰/۰۵ (آزمون دو طرفه) و اندازه اثر ۰/۶، به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. در هر گروه ۱۴ نفر و در کل ۴۲ نفر نیاز بود، ولی با توجه به احتمال افت حجم نمونه، ۴۸ نفر (۱۶ نفر در دو گروه آزمایش) و ۱۶ نفر در گروه گواه به صورت تصادفی جایگزین شدند. در مرحله سوم ۴۸ نفر انتخاب شده، به پرسشنامه‌های بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده پاسخ دادند (پیش‌آزمون). حجم نمونه در مطالعه حاضر با توجه به امکان ریزش آزمودنی‌ها، ۱۶ نفر برای هر گروه بود؛ ولی به دلیل افت آزمودنی‌های گروه آزمایش بوئن پس از دو نشست، ۳ زوج با توجه به معیارهای خروج (جابجایی مکانی و غیبت بیش از دو نشست)، از درمان خارج شدند؛ بنابراین تعداد نفرتا به ۱۰ نفر در هر گروه آزمایشی و ۱۰ نفر در گروه گواه تقلیل یافت. گروه گواه در این پژوهش هیچ درمانی دریافت نکرد؛ بنابراین نمونه این پژوهش در مجموع ۳۰ نفر بود که ۱۰ نفر در گروه خانواده‌درمانی بوئن، ۱۰ نفر در گروه خانواده‌درمانی مک‌مستر و ۱۰ نفر در گروه گواه قرار داده شدند.

## ابزارها

**مقیاس بی‌آلایشی زناشویی**<sup>۱</sup>. این پرسشنامه توسط Walker & Thompson (۱۹۸۳)، به نقل از ثنایی، (۱۳۸۸) تهیه شده که دارای ۱۷ ماده است. نمره‌گذاری مقیاس مذکور بر روی یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای، از ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) صورت می‌گیرد. هرچه نمره فرد در این مقیاس بیشتر باشد، بی‌آلایشی بالاتری را تجربه می‌کند. این مقیاس توسط ثنایی ترجمه شده است و ضریب پایایی این پرسشنامه را بر اساس داده‌های ۱۰۰ زوج در اصفهان، ۰/۹۶ به دست آورد (ثنایی، ۱۳۸۸). موحدی، موحدی و کریمی نژاد (۱۳۹۳)، برای تعیین پایایی پرسشنامه بی‌آلایشی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کردند که به ترتیب با ۰/۹۷ و ۰/۹۶ بیانگر پایایی مطلوب این پرسشنامه می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۰ به دست آمد.

**پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی**<sup>۲</sup>. این پرسشنامه توسط Garnefski, Kraaij, & Spinhoven (2001) ساخته شده و شامل ۳۶ عبارت در ۹ خرده مقیاس می‌باشد. این پرسشنامه تمرکز دوباره مثبت، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، ارزیابی دوباره مثبت، دیدگاه پذیری، پذیرش، راهبردهای غیر انطباقی مانند ملامت خویشتن، ملامت دیگران، نشخوارگری و فاجعه‌انگاری را در طیفی لیکرتی از هرگز=۱ تا همیشه=۵ ارزیابی می‌کند. روایی این پرسشنامه با توجه به خرده مقیاس افسردگی و اضطراب مقیاس سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر به ترتیب ۳۵ و ۳۷٪ و در

1. marital intimacy scale

2. cognitive emotion regulation questionnaire



سطح معنی‌داری ۰/۰۱/۰ محاسبه شد (یوسفی، ۱۳۸۵). حسنی (۱۳۸۹) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را میان ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ گزارش کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد.

**ابزار سنجش کارکرد خانواده<sup>۱</sup>.** این ابزار یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است که توسط Epstein, Baldwin, & Bishop (۱۹۸۳، به نقل از ثنایی، ۱۳۸۸) با هدف سنجش کارکرد خانواده بر مبنای الگوی مک‌مستر تدوین شده است و شش بعد حل مسئله، ارتباطات، نقش‌ها، همراهی هیجانی، آمیزش هیجانی، کنترل رفتار و مقیاس کلی را مشخص می‌کند. مقیاس پاسخ‌دهی به این پرسشنامه بر اساس لیکرت چهارقسمتی از کاملاً موافق (نمره یک) تا کاملاً مخالف (نمره چهار) می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده کارکرد ضعیف‌تر خانواده و نمرات کمتر نشان‌دهنده کارکرد بهتر خانواده است. اگر خرده مقیاس کارکرد کلی را از تجزیه و تحلیل‌ها خارج کنیم، شش خرده مقیاس دیگر این ابزار از استقلال نسبی برخوردارند. یوسفی (۱۳۹۱) در پژوهشی با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه این ابزار را بررسی کرد که نتایج نشان‌دهنده برازش مناسب داده‌ها با ساختار ابزار است. همچنین مقادیر آلفای کرونباخ و ضریب تنصیف برای کل پرسشنامه، به ترتیب برابر ۸۲ و ۸۳/۰ بود که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار بود. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۳ به دست آمد.

## مداخله

### نشست‌ها خانواده‌درمانی بوئن

نشست اول: معارفه، ایجاد رابطه حسنه، اجرای پیش‌آزمون آزمون‌های بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده، ارزیابی وضعیت و شدت تعارضات زوجین.

نشست دوم: آگاه کردن زوجین از میزان همجوشی (وحدت) یا تفکیک خود (تفرد) با خانواده گسترده و همسر خود با ذکر توضیح همجوشی (وحدت) و توضیح تفکیک خود (تفرد).

نشست سوم: آگاه کردن خانواده از مثلث‌سازی‌ها، توضیح مثلث‌سازی و آموزش مثلث‌زدایی.

نشست چهارم: آموزش ژنوگرام<sup>۲</sup> (شجره‌نگار) خانواده و آگاهی از چگونگی پیدایش مشکل فعلی، رسم ژنوگرام خانوادگی زوجین، آموزش فن بازگشت به خانه.

نشست پنجم: توضیح فرایند فرافکنی خانوادگی، بررسی فرایند فرافکنی خانوادگی در روابط زوجین، توضیح مفهوم بریدگی هیجانی.

نشست ششم: بررسی انتقال چند نسلی در زوجین، آموزش مفهوم انتقال چند نسلی، آموزش روابط شخص با شخص.

نشست هفتم: ترتیب تولد و جایگاه کارکردی فرد در خانواده اصلی و تأثیر آن بر روابط زوجین.

1. family assessment device (FAD)

2. genogram

نشست هشتم: جمع‌بندی مطالب گذشته، نتیجه‌گیری، اجرای پس‌آزمون (Bowen, 1978).

### نشست‌های خانواده‌درمانی به روش مک‌مستر

نشست اول: معارفه، ایجاد رابطه‌حسنة، اجرای پیش‌آزمون‌های بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده، ارزیابی وضعیت و شدت تعارضات زوجین.

نشست دوم: تعیین مشکلات خانواده با توجه به مشکل کنونی، کارکرد عمومی خانواده، توصیف مشکل و روشن‌سازی مشکل.

نشست سوم: چگونگی کنار آمدن با مشکل، فهرست بندی گزینه‌ها، مذاکره در مورد انتظارات خانواده از درمان و انتظارات درمانگر از خانواده، عقد قرارداد با بیان انتظارات طرفین.

نشست چهارم: حل مسئله، ارتباط ابزاری و هیجانی، تفکر سیستمی و سطوح کارکرد خانواده.

نشست پنجم: نقش‌ها، کارکردهای سازگارانه و ناسازگارانه خانواده، پاسخ‌دهی هیجانی.

نشست ششم: مشارکت هیجانی، کنترل رفتار، چهار سبک استاندارد در مورد رفتارهای قابل قبول.

نشست هفتم: درمان مشکلات خانواده: الف) اولویت‌های درمانی ب) تعیین تکالیف اعضا ج) ارزیابی تکالیف. ایفای نقش خانواده دارای کارکرد نامناسب.

نشست هشتم: خلاصه‌سازی پیامدهای درمان، چگونگی مدیریت مشکلات جدید در خانواده، اجرای پس‌آزمون (Ryan, Epstein, Keitner, Miller, & Bishop, 2012).

### شیوه اجرای پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌های آماری، در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح توصیفی از شناسه‌هایی چون میانگین، انحراف معیار، فراوانی و در سطح استنباطی از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی با به‌کارگیری نرم افزار SPSS نسخه ۲۲، انجام شد. تحلیل کوواریانس حالت جامعی از انواع تحلیل واریانس است که در آن افزون بر هم‌سنجی میانگین‌های یک یا چند گروه و برآورد یک یا چند متغیر مستقل، اثر یک یا چند متغیر کنترل، مداخله‌گر و همپراش<sup>۱</sup> از معادله خارج می‌شود (MacKinnon, 2008). در واقع این تحلیل روشی آماری است که اجازه می‌دهد اثر یک متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته مورد بررسی قرار گیرد درحالی‌که اثر متغیر دیگری را حذف کرده و یا از بین می‌برد (Ramsay, 2006). با این حال استفاده از این آزمون نیاز به پیش‌فرض‌هایی دارد. این پیش‌فرض‌ها شامل: طبیعی بودن توزیع نمرات<sup>۲</sup>، همگونی واریانس‌ها<sup>۳</sup> (آزمون لوین این پیش‌فرض را آزمایش می‌کند)، برابری ماتریس کوواریانس‌های متغیرهای وابسته (آزمون باکس برای بررسی این مفروضه در

- 
1. covariate
  2. normality
  3. homogeneity of variance

میان گروه‌های آزمایش و کنترل مورداستفاده قرار می‌گیرد) و پیش فرض اجرای همپراش (پیش‌آزمون) قبل از ارائه آموزش به گروه‌های آزمایشی، می‌باشد (MacKinnon, 2008). در خصوص مطالعه حاضر، شرایط استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری با توجه به این مفروضه‌ها برقرار بود. در آزمون‌های تعقیبی نیز، میانگین گروه‌ها به صورت دو به دو با هم هم سنجی شده تا دقیقاً معلوم شود که کدام یک از دو گروه‌ها با هم اختلاف دارند. در آزمون تعقیبی بونفرونی، نرخ خطای اولیه متناسب با تعداد مقایسه‌ها کمتر از ۰/۰۵ و برای سه هم سنجی برابر (۰/۱۷=۳÷۰/۰۵) در نظر گرفته می‌شود (اصغری جعفرآبادی و محمدی، ۱۳۹۴).

### اخلاق در پژوهش

قبل از شروع نشست‌ها، به هر سه گروه فرم خوشنودی آگاهانه داده شد تا در جریان اهداف پژوهش قرار گیرند. به طور کلی نکات مربوط به اخلاق پژوهش از جمله امانت‌داری در استفاده از منابع، دقت در استناددهی، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، عدم سوگیری در تحلیل داده‌ها و رعایت حریم خصوصی جامعه پژوهش توسط پژوهشگران اعمال گردید.

### یافته‌ها

در رابطه با مشخصات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان، در سه گروه، ۵۰ درصد مرد و ۵۰ درصد دیگر زن بودند. تحصیلات شرکت‌کنندگان در پژوهش در گروه رویکرد خانواده‌درمانی بوئن با ۶۰ درصد، در گروه رویکرد خانواده‌درمانی مک‌مستر با ۶۰ درصد و در گروه گواه با ۵۰ درصد کارشناسی بود. در گروه رویکرد خانواده‌درمانی بوئن، رویکرد خانواده‌درمانی مک‌مستر و گروه گواه میانگین سن شرکت‌کنندگان در پژوهش به ترتیب برابر با ۲۹/۷۰، ۳۳/۱۰ و ۳۱/۱۰ سال بود هم چنین میانگین مدت ازدواج شرکت‌کنندگان در سه گروه پژوهش به ترتیب برابر با ۵/۸۰، ۵/۴۰ و ۵/۴۰ سال بود. در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار نمرات بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده شده است.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	متغیرهای وابسته	پیش‌آزمون M(SD)	پس‌آزمون M(SD)	پیگیری M(SD)
خانواده‌درمانی بوئن	بی‌آلایشی زناشویی	۹۳/۲۰ (۱۸/۶۰)	۱۰۴/۲۰ (۱۳/۵۷)	۱۰۹/۶۰ (۵/۷۹)
	تنظیم شناختی هیجان	۱۰۳/۸۰ (۱۵/۲۳)	۱۰۹/۷۰ (۱۰/۴۴)	۱۱۱/۴۰ (۱۰/۳۶)
	کارکرد خانواده	۱۲۶ (۱۸/۵۷)	۱۱۱/۲۰ (۱۴/۳۷)	۱۰۸/۶۰ (۱۳/۲۲)
رویکرد مک‌مستر	بی‌آلایشی زناشویی	۹۳/۶۰ (۱۵/۳۰)	۹۹/۹۰ (۱۴/۳۴)	۱۰۱/۷۰ (۱۴/۶۱)
	تنظیم شناختی هیجان	۱۰۱/۸۰ (۱۶/۰۶)	۱۰۹/۱۰ (۱۱/۰۱)	۱۱۰/۲۰ (۱۳/۰۷)
	کارکرد خانواده	۱۳۱ (۱۶/۴۷)	۱۲۰/۱۰ (۱۶/۸۵)	۱۱۵/۴۰ (۱۴/۵۲)
کنترل	بی‌آلایشی زناشویی	۹۰ (۲۰/۴۶)	۸۹/۶۰ (۲۳/۲۹)	۸۶/۴۰ (۲۰/۶۰)
	تنظیم شناختی هیجان	۹۹ (۱۷/۳۹)	۹۹/۱۰ (۱۷/۲۴)	۹۹ (۱۷/۴۸)
	کارکرد خانواده	۱۳۰/۲۰ (۱۶/۵۵)	۱۳۰/۶۰ (۱۷/۳۷)	۱۳۰/۲۰ (۱۶/۳۹)

نتایج جدول ۱، نشان داد که در گروه خانواده‌درمانی بوئن میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بی‌آلایشی زناشویی برابر با ۹۳/۲۰، ۱۰۴/۲۰ و ۱۰۹/۶۰، میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تنظیم شناختی هیجان برابر ۱۰۳/۸۰، ۱۰۹/۷۰ و ۱۱۱/۴۰ و میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری کارکرد خانواده برابر ۱۲۶، ۱۱۱/۲۰ و ۱۰۸/۶۰ است. همچنین نتایج نشان داد در گروه رویکرد مک‌مستر میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بی‌آلایشی زناشویی برابر ۹۳/۶۰، ۹۹/۹۰ و ۱۰۱/۷۰، میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تنظیم شناختی هیجان برابر ۱۰۱/۸۰، ۱۰۹/۱۰ و ۱۱۰/۲۰ و میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری کارکرد خانواده برابر ۱۳۱، ۱۲۰/۱۰ و ۱۱۵/۴۰ است. همچنین یافته‌های جدول ۱، نشان داد که در گروه گواه میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بی‌آلایشی زناشویی برابر با ۹۰، ۸۹/۶۰ و ۸۶/۴۰، میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تنظیم شناختی هیجانی برابر ۹۹، ۹۹/۱۰ و ۹۹ و میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری کارکرد خانواده برابر ۱۳۰/۲۰، ۱۳۰/۶۰ و ۱۳۰/۲۰ است. شایان ذکر است که نمرات پایین در مقیاس کارکرد خانواده نشانگر کارکرد سالم‌تر خانواده است و به‌صورت معکوس تفسیر می‌گردد. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شده است. در این نوع تحلیل باید شرط‌های زیر رعایت گردد تا بتوان به نتایج منتج شده اطمینان کرد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها، در مورد متغیرهای پژوهش در هر سه نوبت آزمون برقرار است ( $p > 0.01$ ). همچنین با توجه عدم معنی‌داری آزمون لوین، می‌توان نتیجه گرفت که پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در مورد متغیرهای پژوهش برقرار می‌باشد ( $p > 0.01$ ). نتایج آزمون باکس برای بررسی مفروضه برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در میان گروه‌های آزمایش و کنترل نیز نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها برابر است ( $p > 0.05$ ). نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که میزان F مشاهده‌شده برای آزمون لامبدای ویلکز در مرحله پس‌آزمون ۵/۷۸ و در مرحله پیگیری ۴/۵۶ می‌باشد و در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشند و نشانگر آن است که تفاوت معنی‌دار بین گروهی از دید متغیرهای وابسته (بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده) وجود دارد. در جدول ۲، یافته‌های تحلیل کواریانس تک‌متغیره (آنکوا) در متن تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) گزارش می‌شود.

جدول ۲. نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی متغیرهای وابسته

مرحله	متغیر وابسته	درجه آزادی	F	معنی‌داری	اندازه اثر
پس‌آزمون	بی‌آلایشی زناشویی	۲	۸/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	تنظیم شناختی هیجان	۲	۸/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲
	کارکرد خانواده	۲	۹/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۴۳
پیگیری	بی‌آلایشی زناشویی	۲	۱۳/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۲
	تنظیم شناختی هیجان	۲	۶/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۳۴
	کارکرد خانواده	۲	۱۳/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۵۲

نتایج جدول ۲، نشان داد که بی‌آلایشی زناشویی در مرحله پس‌آزمون ( $F = ۸/۵۲ < 0/001, P$ ) و پیگیری ( $F = ۱۳/۴۱, P < 0/001$ ) بهبود پیدا کرده است و میزان اندازه اثر  $۰/۴۱$  در مرحله پس‌آزمون و  $۰/۵۲$  در مرحله پیگیری است. همچنین تنظیم شناختی هیجانی در مرحله پس‌آزمون ( $F = ۸/۷۳ P < 0/001$ ) و پیگیری ( $F = ۶/۳۶, P < 0/001$ ) بهبود پیدا کرده است و میزان اندازه اثر  $۰/۴۲$  در مرحله پس‌آزمون و  $۰/۳۴$  در مرحله پیگیری است. همچنین کارکرد خانواده در مرحله پس‌آزمون ( $F = ۹/۲۸, P < 0/001$ ) و پیگیری ( $F = ۱۳/۰۵, P < 0/001$ ) به صورت معنی‌دار بهبود پیدا کرده است و میزان اندازه اثر  $۰/۴۳$  در مرحله پس‌آزمون و  $۰/۵۲$  در مرحله پیگیری است؛ بنابراین این یافته‌ها نشانگر معنی‌دار بودن ترکیبی متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون و پیگیری است. به منظور بررسی دقیق تر از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد و نتایج در جدول ۳ و ۴ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در مرحله پس‌آزمون

معنی‌داری	خطای استاندارد	تفاوت میانگین	گروه	متغیر
۰/۵۰۴	۲/۷۵	۳/۹۱	مک مستر	بوئن
۰/۰۰۱	۲/۷۳	۱۱/۱۱	کنترل	
۰/۵۰۴	۲/۷۵	-۳/۹۱	بوئن	مک مستر
۰/۰۴۳	۲/۷۲	۷/۱۹	کنترل	
۱/۰۰۰	۲/۰۹	-۱/۳۸	مک مستر	بوئن
۰/۰۱۱	۲/۰۷	۶/۶۸	کنترل	
۱/۰۰۰	۲/۰۹	۱/۳۸	بوئن	مک مستر
۰/۰۰۲	۲/۰۶	۸/۰۶	کنترل	
۰/۵۵۳	۳/۹۶	-۵/۴۱	مک مستر	بوئن
۰/۰۰۱	۳/۹۳	-۱۶/۵۵	کنترل	
۰/۵۵۳	۳/۹۶	۵/۴۱	بوئن	مک مستر
۰/۰۲۶	۳/۹۰	-۱۱/۱۴	کنترل	

یافته‌های جدول ۳، نشان داد میان گروه‌های بوئن و مک مستر در هم سنجی با گروه گواه از دید متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد و خانواده‌درمانی بوئن و خانواده‌درمانی مک‌مستر در هم سنجی با گروه گواه توانسته‌اند موجب افزایش بی‌آلایشی زناشویی، افزایش تنظیم شناختی هیجان و بهبود کارکرد خانواده شوند. همچنین نتایج جدول نشان داد که میان گروه‌های بوئن و مک‌مستر از دید اثربخشی بر متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در مرحله پیگیری

متغیر	گروه	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معنی داری
بی‌آلایشی زناشویی	بوئن	۷/۹۰	۴/۰۸	۰/۱۹۴
	مک مستر	۲۰/۷۴	۴/۰۵	۰/۰۰۱
	بوئن	-۷/۹۰	۴/۰۸	۰/۱۹۴
	کنترل	۱۲/۸۳	۴/۰۲	۰/۰۱۲
تنظیم شناختی هیجان	بوئن	-۰/۳۶	۲/۹۰	۱/۰۰۰
	مک مستر	۸/۶۷	۲/۸۸	۰/۰۱۸
	بوئن	۰/۳۶	۲/۹۰	۱/۰۰۰
	کنترل	۹/۰۴	۲/۸۷	۰/۰۱۳
کارکرد خانواده	بوئن	-۴/۴۵	۴/۰۰	۰/۸۳۱
	مک مستر	-۱۹/۳۰	۳/۹۷	۰/۰۰۳
	بوئن	۴/۴۵	۴/۰۰	۰/۸۳۱
	کنترل	-۱۴/۸۵	۳/۹۵	۰/۰۰۳

یافته‌های جدول ۴، نشان داد میان گروه‌های بوئن و مک‌مستر در هم‌سنجی با گروه گواه از دید متغیرهای وابسته در مرحله پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود دارد و خانواده‌درمانی بوئن و خانواده‌درمانی مک‌مستر در هم‌سنجی با گروه گواه توانسته‌اند موجب افزایش بی‌آلایشی زناشویی، افزایش تنظیم شناختی هیجان و بهبود کارکرد خانواده شوند. همچنین نتایج جدول نشان داد که میان گروه‌های بوئن و مک‌مستر از دید اثربخشی بر متغیرهای وابسته در مرحله پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، هم‌سنجی اثربخشی دو رویکرد خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق بود. برآیندها نشان داد که آموزش خانواده‌درمانی بوئن و مدل مک‌مستر بر افزایش بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده تأثیر معنی‌داری داشته است. همچنین، برآیندها نشان داد که میان گروه‌های بوئن و مک‌مستر از دید اثربخشی بر متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در ادبیات پژوهش، پژوهشی که اثربخشی این دو رویکرد بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده را هم‌سنجی کند، یافت نشد. در اثربخشی خانواده‌درمانی بوئن بر بی‌آلایشی زناشویی، نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های نجفلویی (۱۳۸۵)، اسکینان و چنگیزی (۱۳۸۷)، Chung, & Gale (2006)، Gandy (2007) و نبوی حصار، عارفی و یوسفی (۱۳۹۳) همسو می‌باشد. افراد درخواست‌کننده طلاق اغلب از اضطراب و نشانگان روان‌شناختی ناشی از عدم تمایز یافتگی از خانواده مبدا رنج می‌برند. بوئن بیان می‌کند تمایز یافتگی پایین منجر به اضطراب مزمن، فشار روانی، افسردگی، پرخاشگری، اختلال در بی‌آلایشی و عشق‌ورزی نامتعارف و بهزیستی ضعیف می‌شود که این عوامل موجب تسهیل تعارض‌های زناشویی،

نارضایتی زناشویی و نهایتاً اقدام به طلاق می‌گردد. هدف اصلی درمان بوئنی، کاهش اضطراب مزمن به‌وسیله آگاه کردن از سیستم هیجانی خانواده و افزایش سطح تمایز و تمرکز بر تغییر خود به‌جای سعی در تغییر دادن دیگران است. بوئن عنوان می‌کند که رابطه بین اعضای یک خانواده به‌طور مستقیمی با کارکرد هر یک از اعضا ارتباط دارد و توانایی هر یک از اعضا برای کارکرد فردی، ارتباط مستقیمی با کارکرد کل خانواده دارد (Bowen, 1978)؛ بنابراین، یافته‌های این پژوهش با مبانی نظریه بوئن و پژوهش غفاری، رفیعی و ثنایی ذاکر (۱۳۸۹) در اثربخشی نظام هیجانی بوئن بر کارکردهای خانواده همسو می‌باشد. یکی از فواید اولیه درمان موفقیت‌آمیز از دیدگاه بوئن آن است که خانواده‌ها الگوهای بین نسلی را خواهند فهمید و نسبت به تاریخچه‌ای که بر شیوه‌های فعلی تعاملات آن‌ها تأثیر گذاشته‌اند، بینش کسب می‌کنند (Gladding, 2014). یافته دیگر پژوهش نشان داد که خانواده‌درمانی مبتنی بر مدل مک‌مستر باعث افزایش بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در مراجعین درخواست‌کننده طلاق شده است. این یافته با نتایج پژوهش کریمی، باباخانی و امیری مجد (۱۳۹۳) در اثربخشی الگوی کارکرد خانواده (مک‌مستر) بر بی‌آلایشی زناشویی زوجین همخوانی دارد. همچنین در تحقیقات انجام شده توسط مهنی، تیموری و رحیمی (۱۳۹۲)؛ شاکریان (۱۳۹۰)؛ بشارت و همکاران (۱۳۹۲)؛ Ascher, Sturm, Seider, Holley, Miller (2010) مشخص گردید که یکی از عوامل مؤثر در تشکیل روابط میان‌فردی به خصوص روابط رمانتیک میان زوجین، عامل هیجانات مثبت است، این ویژگی موجب انگیزه لازم برای تشکیل و ادامه یک رابطه مؤثر می‌باشد. مهارت‌های تنظیم هیجان تحت تأثیر رابطه والد-کودک در سال‌های اولیه کودکی قرار دارد (عسگر پور، کربلایی محمد میگونی و تقیلو، ۱۳۹۴). در واقع کارکرد خانواده می‌تواند در به وجود آمدن مشکلات هیجانی و راهبردهای تنظیم هیجان دخیل باشد (صالحی، باغبان، بهرامی و احمدی، 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 نظر، بیان احساسات منفی و رفتارهای دردسرساز منجر به پریشانی روابط می‌شود (Amato & James, 2018). مطالعه Epstein, Baldwin, & Bishop (1983) درباره عملکرد و کارایی خانواده نشان داده است که کارآیی خانواده بیشتر به ویژگی‌های نظام خانواده، شیوه‌های سیستمی و الگوهای تبادلی بین اعضای آن مربوط است و نه به ویژگی‌های درون-روانی اعضای خانواده. پژوهش‌ها نشان داده است که ساختار خانواده پیش‌بینی‌کننده اصلی عملکرد خانواده، خوشنودی زناشویی و عزت نفس پایین است (Al-kernawi, 2010). نتایج پژوهش مؤمنی و علیخانی (۱۳۹۲) نشان داد بین کارکرد خانواده، خرده‌مقیاس‌های (ارتباط، آمیزش هیجانی، ایفای نقش و حل مشکل) و تاب‌آوری با استرس رابطه

منفی و معنی‌دار و بین خرده مقیاس‌های تمایز یافتگی، واکنش هیجانی و هم‌آمیختگی با دیگران رابطه مثبت و با خرده مقیاس جایگاه من، رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که کارکرد خانواده بر تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری در مقابل اضطراب و افسردگی نقش بسزایی دارد. از آنجایی که بر اساس 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 کنترل رفتاری خود را بهبود می‌بخشد و در نهایت حمایت اجتماعی خانواده می‌تواند در مقابل تأثیر منفی محیط‌های آسیب‌زا به عنوان یک سپر مقاومتی عمل کند (بیرامی، فرنام، قلی‌زاده و ایمانی، ۱۳۸۹). 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 وسیع‌تری 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. نتایج پژوهش حاضر علاوه بر کاربردی بودن برای زوجین ناسازگار، فواید بسیاری برای مشاوران خانواده در مرحله پیش از ازدواج، زناشویی و طلاق دارد.

### محدودیت‌ها و پیشنهادها

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه، به زوجین درخواست‌کننده طلاق شهر رشت اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به سایر گروه‌های جامعه با محدودیت مواجه می‌سازد. از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش می‌توان به وجود برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نوع فرهنگ اشاره کرد که در کنترل پژوهشگر نبود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که یکی از عوامل مؤثر در تشکیل روابط میان فردی به‌خصوص روابط صمیمانه میان زوجین، عامل هیجانانگیز مثبت است، این ویژگی موجب انگیزه لازم برای تشکیل و ادامه یک رابطه مؤثر می‌باشد. در طول زمان، انباشت اختلاف‌نظرها، بیان احساسات منفی و رفتارهای دردمساز منجر به پریشانی روابط می‌شود و در صورتی که زوجین از کارکردهای خانوادگی خود آگاه نباشند، اختلافات زناشویی عمیق‌تر شده و منجر به طلاق می‌گردد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی، خانواده‌درمانی بوئن با سایر رویکردهای خانواده‌درمانی بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده هم‌سنجی شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی خانواده‌درمانی و آموزش خانواده از رویکردهای خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر در جهت حل مشکلات زوجین استفاده نمایند.



### تصریح درباره عدم تناقض منافع

این نوشتار برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده نویسنده نخست، با عنوان هم سنجی اثربخشی خانواده‌درمانی بوئن و مک‌مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر رشت می‌باشد و با منافع شخص یا سازمان خاصی تضاد ندارد.

### سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از مراکز مشاوره شهر رشت و زوجین شرکت‌کننده در پژوهش تقدیر و تشکر نمایند.

### منابع

- اسکینان، پرویز و چنگیزی، فرشاد. (۱۳۸۷). بررسی رابطه تمایز یافتگی و سبک‌های هویت در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تهران. *چهارمین سمینار سراسری دانشجویان، دانشگاه علم و صنعت، ۲۴-۲۰*.  
[\[link\]](#)
- بشارت، محمدعلی؛ افقی، زهرا؛ آقایی ثابت، سیده سارا؛ حبیب نژاد، محمد؛ پورنقدعلی، علی و گرانمایه پور، شیوا. (۱۳۹۲). نقش تعدیل‌کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی، *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، ۱۵ (۴)، ۵۲-۴۳*.  
[\[link\]](#)
- بیرامی، منصور؛ فرنام، علیرضا؛ قلی‌زاده، حسین و ایمانی، مهدی. (۱۳۸۹). مقایسه کارکردهای خانوادگی بیماران افسرده اساسی با افراد سالم بر اساس مدل مک مستر. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۴(۲۱)، ۳۶۰-۳۵۴*.  
[\[link\]](#)
- ثنایی، باقر. (۱۳۸۸). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. چاپ دوم. تهران: انتشارات بعثت.  
[\[link\]](#)
- جلالی، ایران و رافعی، هما. (۱۳۹۱). بررسی رابطه تنظیم شناختی هیجان با فرآیند و محتوای خانواده و شیوه‌های مقابله با تعارض دانش‌آموزان دبیرستان‌های شیراز. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۲۵ (۷)، ۶۲-۴۳*.  
[\[link\]](#)
- حسینی، جعفر. (۱۳۸۹). *خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان*. *مجله روانشناسی بالینی، ۳(۷)، ۷۳-۸۳*.  
[\[link\]](#)
- رسولی، آراس. (۱۳۹۵). *تدوین مدل بومی کارکرد خانواده بر اساس مؤلفه‌های امید، صمیمیت و تعارض‌های زناشویی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه، زن و جامعه، ۷(۳)، ۶۰-۳۹*.  
[\[link\]](#)

شاکریان، عطا. (۱۳۹۰). نقش ابعاد شخصیت و جنسیت در پیش‌بینی سازگاری زناشویی، دو ماهنامه علمی

پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۶(۱)، ۲۲-۱۶. [[link](#)]

صالحی، اعظم؛ باغبان، ایران؛ بهرامی، فاطمه و احمدی، سیداحمد. (۱۳۹۱). تأثیر دو روش آموزش تنظیم

هیجان مبتنی بر مدل فرایند گراس و رفتار درمانی دیالکتیک، بر علائم مشکلات هیجانی. مجله

تحقیقات علوم پزشکی زاهدان. ۱۴(۲)، ۵۵-۴۹. [[link](#)]

عسگر پور، فاطمه؛ کربلایی محمد میگوئی، احمد و تقی لو، صادق. (۱۳۹۴). سبک های فرزندپروری،

آسیب کودکی و تنظیم شناختی غیرانطباقی هیجان در کودکان کار، کنگره انجمن روانشناسی

ایران، ۱۰۶۳-۱۰۶۰. [[link](#)]

غفاری، فاطمه؛ رفیعی، حسن و ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش خانواده با استفاده از «تئوری

سیستمی بوئن» بر تمایز یافتگی و کارکرد خانواده‌های دارای فرزند معتاد، فصلنامه خانواده

پژوهی، ۶(۲۲)، ۲۳۹-۲۲۷. [[link](#)]

قاسمی، سیمین؛ اعتمادی، عذرا و احمدی، سید احمد. (۱۳۹۵). شناسایی آسیب‌های تعاملی زوجین و

خانواده همسر و پیامدهای آن: پژوهش کیفی. تحقیقات کیفی در علوم سلامت. ۱۳۹۵؛ ۵ (۳):

۲۵۰-۲۶۲. [[link](#)]

کریمی، جهانگیر؛ زکی بی، علی و علیخانی، مصطفی. (۱۳۹۱). رابطه کارکرد خانواده با اختلالات شخصیت

بر اساس الگوی مک‌مستر. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۲(۴)، ۵۳۷-۵۵۴. [[link](#)]

کریمی، ناهید؛ باباخانی، وحیده و امیری مجد، مجتبی. (۱۳۹۴). اثربخشی الگوی کارکرد خانواده (مک-

مستر) بر صمیمیت زناشویی زوجین. فصلنامه علوم رفتاری. ۲۳(۷)، ۱۳۸-۱۲۳. [[link](#)]

مجردکاهانی، امیرحسین و قنبری هاشم‌آبادی، بهرامعلی (۱۳۹۰). ارزیابی اثربخشی مداخلات آموزشی

روانی گروهی بر عملکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلالات خلقی. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی

خانواده، ۱(۳)، ۳۹۹-۴۱۲. [[link](#)]

موحدی، معصومه؛ موحدی، یزدان و کریمی نژاد، کلثوم. (۱۳۹۳). بررسی رابطه رضایت زناشویی،

صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی در متأهلین باگذشت. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده،

۴(۴)، ۶۳۳-۶۵۲. [[link](#)]

موسوی، فاطمه. (۱۳۹۲). نقش کارکرد خانواده (مبتنی بر الگوی مک‌مستر) در پیش‌بینی نگرش‌های

صمیمانه و توافق زوجین در خانواده‌های شهر قزوین. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده،

۳(۳): ۴۰۱-۴۰۹. [[link](#)]

مومنی، خدامراد و علیخانی، مصطفی. (۱۳۹۲). رابطه کارکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۲(۳)، ۲۹۷-۳۲۹. [[link](#)]

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 میانجی‌گری نقش جنسیت. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۳(۳)، ۳۷۵-۳۵۴. [[link](#)]

نبوی حصار، جمیل؛ عارفی، مختار و یوسفی، ناصر. (۱۳۹۳). اثربخشی خانواده‌درمانی با تأکید بر نظام عاطفی بوئن بر سبک‌های عشق‌ورزی و صمیمیت در میان زنان. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۴(۲)، ۸۳-۹۸. [[link](#)]

نجفلویی، فاطمه. (۱۳۸۵). نقش تمایز خود در روابط زناشویی. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، ۲(۳)، ۳۷-۲۷. [[link](#)]

هالفورد، کیم. (۲۰۰۱). زوج‌درمانی کوتاه‌مدت «یاری به زوجین برای کمک به خودشان». چاپ دوم. ترجمه: مصطفی تبریزی، مژده کاردانی و فاطمه جعفری (۱۳۸۷). تهران: انتشارات فراروان. [[link](#)]

یوسفی، فریده. (۱۳۸۵). بررسی رابطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. فصلنامه کودکان استثنایی، ۶(۴)، ۸۹۲-۸۷۱. [[link](#)]

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی اثربخشی دو رویکرد خانواده‌درمانی مبتنی بر طرحواره‌درمانی و نظام عاطفی بوئن بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مراجعین متقاضی طلاق شهر سقز. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۳(۵۲)، ۳۷۳-۳۵۶. [[link](#)]

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه‌سنجش خانوادگی مک‌مستر، فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۲(۷)، ۱۲۰-۹۱. [[link](#)]

## References

- Al-Kernawi, A. (2010). A study of psychological symptoms, family function, marital and lifesatisfactions of polygamous and monogamous women: The Palestinian case. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(1)79-86. DOI: 10.1177/0020764010387063 [[link](#)]
- Aldao, A. Jazaieri, H. Goldin, P. R. & Gross, J. J. (2014). Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: interactive effects during CBT for social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 28(4), 382-389. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.03.005 [[link](#)]

- 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 [\[link\]](#)
- Anthony, C. J. DiPerna, J. C., & Amato, P. R. (2014). Divorce, approaches to learning, and children's academic achievement: A longitudinal analysis of mediated and moderated effects. *Journal of school psychology, 52*(3), 249-261. doi.org/10.1016/j.jsp.2014.03.003 [\[link\]](#)
- 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 [\[link\]](#)
- Asghari Jafarabadi, M & Mohammadi, M. (2016). STATISTICAL SERIES: COMMON NON-PARAMETRIC METHODS. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders, 14* (3):145-162. [\[link\]](#)
- Bowen, M. (1978). Family therapy in clinical practice. *New York: Aronson.* [\[link\]](#)
- Buswell, L. Zarbriskie, R.B. Lundberg, N. & Hawkins, A.J. (2012). The Relationship between father involvement in family leisure and family functioning: The importance of daily leisure time. *Leisure Sciences, 34*, 172-190. doi.org/10.1080/01490400.2012.652510 [\[link\]](#)
- Carlson, J. Sperry. L & Lewis, JA. (2005). Family therapy techniques. *New York: Routledge.* [\[link\]](#)
- Coll, K. M., Powell, S., Thobro, P., & Haas, R. (2010). Family Functioning and the Development of Trust and Intimacy among Adolescents in Residential Treatment. *The Family Journal, 18*(3), 255° 262. DOI: 10.1177/1066480710372082 [\[link\]](#)
- Chung, H. & Gale, H. (2006). Comparing Self-differentiation and Psychological Well-being between Korean and European American Students. *Journal of Contemporary Family Therapy, 28*, 367-381. <http://dx.doi.org/10.1007/s10591-006-9013-z> [\[link\]](#)
- Chung, M.S. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences, 70*:246-251. doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.032 [\[link\]](#)
- Dai, L.T. & Wang, L.N. (2015) Review of Family Functioning. *Open Journal of Social Sciences, 3*, 134-141. DOI: 10.4236/jss.2015.312014 [\[link\]](#)
- Epstein, N.B., Baldwin, L.M., & Bishop, D.S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy, 9*, 171-180. Doi: 10.1111/j.1752-0606.1983.tb01497.x [\[link\]](#)
- Garnefski, N. Kraaij, V & Spinhoven P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*: 1311-27. Doi: 10.1016/S0191-8869(00)00113-6 [\[link\]](#)
- Gandy P. (2007), A psycho educational group treatment model for adolescence with behavior problems based on an integration of Bowen theory (BT) and rational-emotive therapy (RET). California school of professional

- psychology. Ph.D. Dissertation, *San Francisco Campus, Alliant International University*, 6-35. [\[link\]](#)
- Gladding, S. T. (2014). *Family therapy: History, theory, and practice* (6th ed.). *Pearson Education*. [\[link\]](#)
- Gutentag, T., Halperin, E., Porat, R., Bigman, Y. E. & Tamir, M. (2016). Successful emotion regulation requires both conviction and skill: beliefs about the controllability of emotions, reappraisal, and regulation success. *Cognition and Emotion*, 31(6), 1225-1233. DOI: 10.1080/02699931.2016.1213704 [\[link\]](#)
- Haskett, M.E., Stelter, R., Proffit, K. & Nice, R. (2012). Parent emotional expressiveness and children's self-regulation: Associations with abused school functioning. *Child Abuse & Neglect*, 36 (4), 296-307. DOI: 10.1016/j.chiabu.2011.11.008 [\[link\]](#)
- Hatfield, E. C., Bensman, L., Thornton, P. D. & Rapson, R. L. (2014). New perspectives on emotional contagion: A review of classic and recent research on facial mimicry and contagion. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 8(2), 159-179. doi:10.5964/ijpr.v8i2.162 [\[link\]](#)
- Kim, H., Prouty, A.M., Smith, D.B., Ko, M.-ju, Wetchler, J.L. & Oh, J.-E. (2015). Differentiation and healthy family functioning of koreans in south korea, south koreans in the united states, and white americans. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41, 72° 85. doi: 10.1111/jmft.12049. [\[link\]](#)
- Klever, Ph. (2009). Goal differentiation effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. *Journal of marital and family therapy*, 35, 3, 303-316. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2009.00120.x [\[link\]](#)
- Mackinnon, DP. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. London: *Routledge*. <https://doi.org/10.4324/9780203809556> [\[link\]](#)
- Nayeri, A., Lotfi, M & Noorani, M (2014). The effectiveness of group training of transactional analysis on intimacy in couples, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 152 (2014 ) 1167° 1170. [\[link\]](#)
- Nazare, B., Fonseca, A., Gamerio, S., Canavarro, M., & Dattilio, F. (2011). Amniocentesis due to advanced maternal age: The role of marital intimacy in couples s decision making process. *Contemporary family therapy*, 33, 128-142. <https://doi.org/10.1007/s10591-011-9151-9> [\[link\]](#)
- Potthoff, S., Garnefski, N., Miklósi, M., Ubbiali, A., Domínguez-Sánchez, F. J., Martins, E. C., Witthöft, M. & Kraaij, V. (2016). Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: A comparison between six European countries. *Personality and Individual Differences*, 25(2): 218- 224. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.022> [\[link\]](#)
- Quoidbach, J, Berry, E, Hansenne, M, & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and wellbeing: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality & Individual Differences*, 49 368-373. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.048> [\[link\]](#)
- Ramsay, JO. (2006). *Functional data analysis*. Hoboken, New Jersey: Wiley Online Library. <https://doi.org/10.1002/0471667196.ess3138> [\[link\]](#)

- Reichardt, CS. (2009). Quasi-experimental design. *The SAGE handbook of quantitative methods in psychology*; 46-71. <http://dx.doi.org/10.4135/9780857020994.n3> [link]
- Roytburd, L.F & Friedlander, Myrna. L. (2008). Predictors of Soviet Jewish refugees' acculturation Differentiation of self and acculturative stress. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 14: 67-74. DOI: 10.1037/1099-9809.14.1.67 [link]
- Ryan, C. E., Epstein, N. B., Keitner, G. I., Miller, I. V., & Bishop, D. S. (2012). Evaluating and treating families: The McMaster approach. *New York: Routledge Taylor & Francis Group*. <https://doi.org/10.4324/9780203843840> [link]
- Schoebi, D., & Randall, A. K. (2015). Emotional Dynamics in Intimate Relationships. *Emotion Review*, 7(4), 342° 348. <https://doi.org/10.1177/1754073915590620> [link]
- Sun, A., & Zhao, Y. (2016). Divorce, abortion, and the child sex ratio: The impact of divorce reform in China. *Journal of Development Economics*, 120, 53-69. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2015.11.006> [link]
- Troy, A.S. (2012). Cognitive Reappraisal Ability As A Protective Factor: Resilience to stress across time and context. Doctoral Dissertation of Philosophy. University of Denver. [link]
- Waring, E. M. (2013). Enhancing Marital Intimacy through Facilitating Cognitive Self Disclosure. *Routledge*. [link]

### References (In Persian)

- Asgarpour, F. Karbala'i Mohammad meygoni, A. & taghiloo, A. (2015). Parenting styles, child injury and maladaptive cognitive emotion regulation in child labor, *Congress of the Iranian Psychological Association*, 1060-1063. [link]
- Besharat, M.A, Ofoghi Z, Aghaei Sabet S, Habibnejad M, Pournaghd Ali A, Geranmayehpour S. (2014). Moderating Effect of Cognitive Emotion Regulation Strategies on the Relationship Between Alexithymia And Interpersonal Problems. *Advances in Cognitive Science*. 15 (4):43-52. [link]
- Beyrami, M. Farnam, A. Gholizadeh, H. & Imani, M. (2010). Depressed patient's family functioning, A study based on McMaster s model. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 23(2), 25-29. [link]
- Ghaffari, F. Rafiey, H. & Sanai, B. (2010). The Effectiveness of Family Training From Bow Family System on Self Differentiation and the Function of Families with Addicted Children. *Journal of Family Research*, 6(2);227-239. [link]
- Ghasemi, S. Etemadi, O. & ahmadi (2016). Pathology of Couples and In-law Family Interactions: A Qualitative Study. *Journal of qualitative Research in Health Sciences*, 5 (3):250-262. [link]
- Halford, k. (2001). Brief Therapy for Couples: Helping Partners Help Themselves. second edition. Translated by Mostafa Tabrizi, Mojdeh Kardani and Fatemeh Jafari (2008). *Tehran: Faravaran Publishing House*. [link]



- Hasani, J. (2010). The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *Journal of clinical psychology*, 3(7), 73-83. [[link](#)]
- Jalali, I. & Rafeie, H. (2012). The Relationship between Cognitive Emotion Regulation and Conflict Resolution Styles with the Family Process and Content of High School Students in Shiraz. *Quarterly Journal of Advanced Psychological Research*, 25(7), 43-62. [[link](#)]
- Karami, J., Zakieei, A., Alikhani, M. (2013). The Relationship between McMaster Model of Family Functioning and Personality Disorders based on McMaster Model. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2(4), 537-554. [[link](#)]
- Karimi, N. Babakhani, V. & Amiri Majd, M. (2015). The Effectiveness of the Family Function Model (McMaster) on Couples' Marital Intimacy. *Journal of Behavioral Sciences*, 23(7), 123-138. [[link](#)]
- Mahini, S., Teimori, S., Rahimi, S. (2013). The Comparison of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Thought-Action Fusion between (Divorce Applicant Couples and Normal Couples): with Gender Role Intermediary. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(3), 355-377. [[link](#)]
- Mojarad kahani, A. & Ghanbari hashemabadi, B. (2012). The Efficacy of Group Psycho educational Interventions on Family Performance of Patients with Mood Disorders. *Family Counseling and Psychotherapy*, 1(3), 399-412. [[link](#)]
- Momeni, K., Alikhani, M. (2013). The Relationship between Family Functioning, Differentiation of Self and Resiliency with Stress, Anxiety and Depression in the Married Women Kermanshah city. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(2), 297-329. [[link](#)]
- Mousavi, S. (2013). The Role of Family Functioning (Based on McMaster's Model) in Predicting Attitudes of Intimacy & Marriage Compatibility in Families of Qazvin City. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(3), 401-419. [[link](#)]
- Movahedi, M., Movahedi, Y., Karimenejad, K. (2015). The Study of the Relationship among Marital Satisfaction, Intimacy and Marital Relationship Quality in Forgiving Married. *Family Counseling and Psychotherapy*, 4(4), 633-652. [[link](#)]
- Nabawi Hasar, J., Arefi, M., Yoosefi, N. (2015). The Effectiveness of Family therapy based Bowen emotion System on love styles and Intimacy among counseling applicant Women. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 4(Vol.4 NO. 2), 83-98. doi: 10.22055/jac.2015.12599. [[link](#)]
- Najaflooeei, F. (2006). The role of self-differentiation in marital relationships. *The Journal of New Thoughts on Education*, 2(3), 27-37. doi: 10.22051/jontoe.2006.292. [[link](#)]
- Rasouli, A. (2017). Developing an Indigenous Model of Family Functioning Based on the Elements of Hope, Intimacy and Marital Conflict on Women. *Quarterly journal of women and society*, 7(27), 39-60. [[link](#)]
- Salehi, A. Baghban, I. Bahrami, F & Ahmadi S. (2012). The Effect of Emotion Regulation Training based on Dialectical Behavior Therapy and Gross Process Model on Symptoms of Emotional Problems. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 14 (2):49-55. [[link](#)]

- Sanai, B. (2009). Family and marriage scales. Second edition. Tehran: Besat Publishing. [\[link\]](#)
- Shakerian, A. (2012). The role of personality trait dimension and gender on predicting marital adjustment. *Journal of Kermanshah University of medical sciences*. 16(1), 16-22. [\[link\]](#)
- Skinan, P & Changizi, F. (2008). The Relationship between differentiation and identity styles in bachelor students of Tehran University. *Fourth Student Seminar. Iran University of Science & Technology*. 20-24. [\[link\]](#)
- Yousefi, F. (2007). The Relationship of Cognitive Emotion Regulation Strategies with depression and Anxiety in Students of Special Middle Schools for Talented Students in Shiraz. *Journal of Exceptional Children*. 6(4):871-892. [\[link\]](#)
- Yousefi, N. (2012). Comparison of the effectiveness of family therapy based on schema therapy and Bowen s emotional system therapy on the early maladaptive schema among divorce applicant clients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 13(4): 356-73. [\[link\]](#)
- Yousefi, N. (2012). An Investigation of the Psychometric Properties of the McMaster Clinical Rating Scale (MCRS). *Quarterly of Educational Measurement*, 2(7), 91-120. [\[link\]](#).

