

## بررسی رابطه بین تمایز یافتگی با میزان تمایل به اعتیاد در مردان متأهل

سمیه کاظمیان<sup>۱</sup>

علی دلاور<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۱/۴/۲۹

تاریخ وصول: ۹۱/۲/۱۴

### چکیده

پژوهش حاضر به میزان تمایل به اعتیاد مردان متأهل مشکل دار، از دیدگاه نظام‌های خانواده بوئن و با تأکید بر مفهوم تمایز یافتگی، پرداخته است. در این نوشتار چنین فرض شده است تمایل به اعتیاد مردان متأهل با سطح تمایز یافتگی رابطه دارد. همچنین فرض شد که بین تمایل به اعتیاد مردان تمایز یافته و تمایز نیافته تفاوت وجود دارد. روش پژوهش از نوع توصیفی و پس رویدادی است. جامعه پژوهش دربرگیرنده مردان متأهل مراجعه کننده به کلینیک مشاوره‌ی تحقیقی است. تعداد ۵۳ نفر از مردان متأهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره در یک دوره زمانی ۳ ماهه، به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. از دو ابزار DSI-R و «تمایل به اعتیاد» برای گردآوری اطلاعات استفاده شد. پس از تعیین گروه نمونه و پر کردن پرسشنامه تمایز یافتگی توسط آنان ۲۶ نفر دارای تمایز یافتگی بالا و ۲۷ نفر نیز دارای تمایز یافتگی پایین شناخته شدند. نتایج نشان داد که تمایز یافتگی و خرده مقیاس‌های آن (واکنش عاطفی، جدایی عاطفی و موضع من و آمیختگی با دیگران) «تمایل به اعتیاد» مردان را پیش بینی می‌کنند. همچنین نتایج نشان داد که بین تمایل به اعتیاد مردان تمایز یافته و تمایز نیافته تفاوت وجود دارد. با توجه به نتایج می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که افراد با سطح پایین خودمتمایز سازی پایین ممکن است برای کاهش اضطراب دست به مصرف مواد مخدر بزنند. بنابراین الزامات بالینی برای پیگیری و درمان سوء مصرف مواد باید مورد توجه قرار گیرد.

۱- دانشجوی دکتری دانشگاه علامه طباطبائی

۲- استاد دانشگاه علامه طباطبائی



واژگان کلیدی: نظام‌های خانواده بوئن، تمایز یافتگی، تمایل به اعتیاد، مردان متأهل.

## مقدمه

نظریه پردازان زیادی سعی در تبیین عملکرد خانواده نموده‌اند. از معروف‌ترین نظریه پردازان این حیطه، موری بوون<sup>۱</sup> است که نظریه نظام‌های خانوادگی را ارائه نموده است. زیربنا و پایه این نظریه بر اساس مفهوم تمایز یافتگی<sup>۲</sup> قرار دارد. از نظر بوون نوعی نظام عاطفی بر ساختار خانواده حاکم است که قابلیت انتقال بین نسلی دارد و سلامت روانی فرد در گرو سطح تفکیک و جدایی وی از این نظام است. تمایز یافتگی اشاره به توانایی ایجاد تعادل بین فرایندهای عقلی و فرایندهای عاطفی در سطح درون روانی<sup>۳</sup> و ایجاد تعادل بین حفظ فردیت همراه با تجربه صمیمیت در سطح بین فردی<sup>۴</sup> می‌کند (توایسون و فریدلندر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰؛ اسکورون<sup>۶</sup> و فریدلندر، ۱۹۹۸). بر این اساس می‌توان افراد تمایز یافته و تمایز نیافته را با ویژگی‌های زیر مشخص کرد: ۱- افراد تمایز نیافته در برابر رفتار دیگران واکنش عاطفی<sup>۷</sup> نشان می‌دهند، بخش عمده انرژی‌شان را صرف تجربه، بیان و تشدید عواطف‌شان می‌کنند. در مقابل افراد تمایز یافته ممکن است عواطف شدیدی را تجربه کنند، اما توسط این عواطف تحلیل نمی‌روند و واکنش این دسته از افراد کنترل شده است؛ ۲- زمانی که تجربه‌های درونی یا تعاملات بین فردی بسیار تنش‌زا باشد، افراد تمایز نیافته از دیگران فاصله عاطفی می‌گیرند؛ در حالی که افراد تمایز یافته لزومی احساس نمی‌کنند که از لحاظ عاطفی از دیگران جدا شوند. این گونه افراد از هویت محکمی برخوردارند؛ ۳- افراد تمایز نیافته در روابط صمیمانه با دیگران درهم آمیخته می‌شوند. در حالی که افرادی که به خوبی تمایز یافته‌اند قادرند خود تعریف شده‌شان را حفظ کنند؛ ۴- تمایز یافتگی در توانایی ابراز «موضع من»<sup>۸</sup> نمود می‌یابد. افراد فاقد تمایز یافتگی از نظر عاطفی به دیگران وابسته‌اند،

1. Bowen
2. differentiation
3. intrapsychi
4. interpersonal
5. Tuason & Fridlander
6. Skowron & Fridlander
7. emotional reaction
8. I-Position



به دشواری می‌توانند برای خودشان فکر، احساس و عمل کنند؛ اما افراد تمایز یافته ذاتاً خودرهبند، افکار و احساسات خاص خودشان را دارند و اجباری در وفق دادن خود با انتظارات دیگران ندارند (توایسون و فریدلندر، ۲۰۰۰؛ اسکورون، ۲۰۰۰). بنابراین با توجه به چهار عامل واکنش عاطفی، موضع من (بعد درون روانی)، آمیختگی با دیگران<sup>۱</sup> و جدایی عاطفی<sup>۲</sup> (بعد بین فردی) افراد تمایز یافته و تمایز نیافته را می‌توان تمییز داد.

به گفته اسکورون (۲۰۰۲)، در بعد درون روانی، تمایز خود متضمن ظرفیتی برای خودتنظیمی است که در طی آن فرد قادر به جداسازی فرایندهای فکری از فرایندهای احساسی و نیز ظرفیتی برای دستیابی به یک حس محکم و قوی از هویت خود و بیان آزادانه افکار و دیدگاه‌های فردی است و در سطح بین فردی افرادی که تمایز یافته‌تر هستند در رابطه نزدیک و صمیمانه احساس آسودگی می‌کنند، بنابراین لزوم کنترل احساس اضطراب از طریق آمیختگی یا جدایی عاطفی در روابط کاهش می‌یابد. از سویی دیگر الگوهای بین فردی آمیختگی با دیگران یا جدایی عاطفی هر دو بیانگر سازوکارهای رفتاری برای تنظیم فاصله، مدیریت احساسات افراطی یا تهدیدهای درک شده برای امنیت است. کسانی که گرایش به استفاده از سازوکار جدایی عاطفی دارند تمایل به فرافکنی شکل اغراق شده‌ای از فاصله‌گیری و استقلال از دیگران در شرایط تنش‌زا دارند. در مقابل، آمیختگی بین فردی به عنوان ابهام در مرزهای بین افراد یا اعضای خانواده، یا دادن و گرفتن «خود» تعریف شده است که منجر به نقش پررنگ‌تر اجبار و اضطراب، مشکل تحمل تفاوت عقاید و مشکل در تصمیم‌گیری شخصی می‌شود. آمیختگی یا یکی شدن با اعضای مهم خانواده در مسائلی از قبیل تصمیم‌گیری و مشکل در بیان عقاید یا دیدگاه مستقل از والدین یا افراد مهم نمود پیدا می‌کند. به عبارتی دیگر، باورها و ارزش‌های دیگران را بدون بررسی عقلانی و تعیین مناسب بودن آنها با اصول زندگی شخصی خودشان، می‌پذیرند. عملکرد خانواده تحت تأثیر این سازوکارها قرار می‌گیرد.

تمایز اعضای خانواده یک شاخص کلیدی عملکرد خانواده است. به گفته میلر<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) پیامد عمده سطح پایین تمایز یافتگی تجربه اضطراب مزمن<sup>۲</sup> توسط اعضای خانواده است. کروبوئن ۱۹۸۸؛ به نقل از میلر (۲۰۰۴) بر این باورند که هر اندازه اضطراب مزمن افزایش یابد به همان اندازه سطح تمایز یافتگی کاهش می یابد. به اعتقاد یانگ و لانگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۷)، شدت واکنش افراد به این اضطراب بر این اساس است که چطور خانواده اصلی فرد اضطراب را انتقال می دهد. بنابراین گرچه اضطراب ممکن است مطابق با ساختار خانواده یا سیستم های فرهنگی فرد به طور متفاوتی نمود پیدا کند، با این حال پدیده مشابهی برای همگان است.

چنان که گفته شد، سطح اضطراب مزمن و تمایز یافتگی رابطه منفی دارند. یکی از دلایل ممکن برای رابطه بین اضطراب مزمن و تمایز یافتگی این است که افرادی با تمایز یافتگی ضعیف اضطراب بیشتری در مورد ترک خانواده اصلی شان و پذیرش مسئولیت برای خودشان دارند. آنها فاقد کفایت برای اداره زندگی خودشان و مراقبت از خودشان هستند. همچنین این افراد قدرت سازگاری کمتری در برابر استرس دارند، که باعث ایجاد اضطراب پایدار درباره رویدادهای تنش زای آینده می شود (میلر، ۲۰۰۴). اضطراب مزمن در نظریه بوئن به نگرانی های روزمره، ترس ها، وسواس ها و مشکلات عمومی زندگی اشاره نمی کند بلکه اضطراب مزمن به واکنش ها و پاسخ های غیر ارادی به آنچه که ممکن است اتفاق بیفتد اشاره می کند تا آنچه که واقعاً اتفاق می افتد (یانگ و لانگ، ۲۰۰۷).

زمانی که سطح اضطراب خانواده بالا باشد خانواده دچار ناکارآمدی<sup>۴</sup> می شود. اعضای خانواده به چند طریق برای جذب و کاهش اضطراب عمل می کنند: تعارض زناشویی، آشفتگی روانی در یکی از فرزندان و بدکاری جسمی یا روانی در یکی از همسران (چارلز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۱؛ اسکورون، ۲۰۰۰).

1. Miller
2. Chronic anxiety
3. young & Long
4. Dysfunction
5. Charles



چنان که گفته شد، اختلال در عملکرد جسمی و روانی در یکی از همسران یکی از شیوه‌های جذب اضطراب مزمن است. میلر (۲۰۰۴) بر این باور است که بالا بودن سطح اضطراب مزمن در افرادی با سطح تمایز یافتگی پایین، آنها را بیشتر در خطر ابتلا به مشکلات روان‌شناختی و جسمی قرار می‌دهد. وی استدلال می‌کند که مشکلات روانی و نشانگان جسمی از جمله اعتیاد به کارکرد جذب اضطراب مزمن کمک می‌کند. جانسون، والتر و سیمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۳)؛ بیبی و فریش<sup>۲</sup> (۲۰۰۹)، معتقدند افراد تمایز نیافته سطوح بالاتری از اضطراب مزمن و نشانگان روان‌شناختی و جسمی از قبیل اضطراب، سردرد، افسردگی، سوء مصرف مواد و الکل و روان‌پریشی تجربه می‌کنند. در این رابطه گیسون<sup>۳</sup> (۱۹۹۳)؛ اسکوورون، کوزلوسکی و پینکاس<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) به بیماری جسمی، اختلال روانی، اعتیاد، سوء مصرف داروهای غیر مجاز به عنوان سازوکارهای جذب اضطراب مزمن اشاره می‌کنند.

هابر<sup>۵</sup> (۱۹۹۳) در تحقیقی که شامل ۳۷۲ نمونه در دسترس بود به بررسی رابطه تمایز یافتگی با اعتیاد پرداخت. برای سنجش تمایز یافتگی از پرسشنامه<sup>۶</sup> LDSS استفاده کرد. نتایج نشان داد که رابطه معناداری (۰/۵۶-) بین تمایز یافتگی و اعتیاد وجود دارد. در مطالعه‌ای دیگر شامل ۱۱۲ بزرگسال که در خانواده‌های الکلی بزرگ شده بودند رابطه معناداری بین تمایز یافتگی و میزان اعتیاد با همبستگی ۰/۶۷- به دست آمد (ماینارد<sup>۷</sup>، ۱۹۹۷). توایسون و فریدلندر (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای از ۱۰۲ فیلیپینی که شامل پدر و مادر میانسال و فرزند بزرگسال آنها بود به بررسی رابطه تمایز یافتگی با اعتیاد در شرایطی که سایر نشانگان کنترل شده بود، پرداختند. نتایج نشان داد که بین تمایز یافتگی و اعتیاد (۰/۳۹-) رابطه معناداری وجود دارد.

1. Johnson, Buboltz & Seemann
2. Beebe & Frisch
3. Gibson
4. Skowron, Kozlowski & Pincus
5. Haber
6. Level of Differentiation of Scale
7. Maynard

اعتیاد می‌تواند هر گوشه از زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد ارتباطات، کار، عقاید مذهبی و چگونگی روابط اجتماعی با دیگران همگی ممکن است تحت تأثیر قرار گیرند (ملک پور، ۱۳۸۷). اعتیاد یک بیماری روانی، اقتصادی و اجتماعی است که پاسخ فیزیولوژیک بدن را در مقابل مصرف مکرر مواد مخدر یا هر عامل دیگری که تکرار مصرف آن باعث وابستگی و تسکین و آرامش موقت شده، نشان می‌دهد (مناجاتی، ۱۳۸۴). اعتیاد را به عادت کردن، خو گرفتن و خود را وقف عادت‌های نکوهیده کردن معنا کرده‌اند؛ در سال ۱۹۵۰ سازمان ملل متحد تعریف زیر را برای اعتیاد به مواد مخدر ارائه کرد: «اعتیاد به مواد مخدر عبارت است از مسمومیت تدریجی یا حادی که به علت استعمال مداوم یک دارو اعم از طبیعی یا ترکیبی ایجاد می‌شود و به حال شخص و اجتماع زیان آور است (تامس، ۱۹۹۹). امروزه از دیدگاه علم روان‌شناسی، اعتیاد یا وابستگی به مواد، یک اختلال روانی محسوب می‌شود. این واژه که در تقسیم‌بندی‌های روان پزشکی، تحت عنوان اختلالات سوءمصرف مواد تعریف شده است، دومین اختلال شایع روانی بوده است (کاپلان، ۱۹۹۴).

بنابراین پژوهش حاضر بر آن است تا به این مسئله بپردازد که آیا بین تمایل به اعتیاد مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره با سطح تمایز یافتگی آنها رابطه‌ای وجود دارد؟ و در این خصوص فرضیه‌های زیر مطرح شد: ۱- خرده مقیاس‌های تمایز یافتگی پیش‌بینی‌کننده تمایل به اعتیاد هستند. ۲- تمایل به اعتیاد مردان متأهل تمایز یافته و تمایز نیافته متفاوت است.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی و پس‌رویدادی است. جامعه پژوهش دربرگیرنده مردان متأهل مراجعه‌کننده به کلینیک مشاوره است. تعداد ۶۰ نفر از مردان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره در یک دوره زمانی ۳ ماهه، به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند که تعداد ۵۳ نفر از آنها به پرسشنامه‌ها پاسخ کامل داده بودند. برای گردآوری اطلاعات از دو ابزار خودگزارشی استفاده شده است:



الف) پرسشنامه تمایز خود DSI-R (اسکوورون، ۲۰۰۰): این پرسشنامه که برای سنجش میزان تمایز یافتگی آزمودنی‌ها به کار می‌رود ۴۶ سؤال دارد، پاسخ‌دهی به سؤال‌ها با مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت (از ۱ به معنای «به هیچ وجه در مورد من درست نیست» تا ۶ به معنای «کاملاً درباره من درست است») انجام می‌شود. نمره‌ی بالا به معنای تمایز یافتگی و نمره‌ی پایین به معنای تمایز نایافتگی است. این پرسشنامه چهار خرده آزمون واکنش عاطفی، جدایی عاطفی، آمیختگی با دیگران و موضع من را دربرمی‌گیرد. اسکوورون و فریدلندر (۱۹۹۸) همبستگی درونی گویه‌ها را با آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و خرده آزمون‌های آن چنین به دست آوردند. کل پرسشنامه ۰/۸۸؛ واکنش عاطفی ۰/۸۳؛ جدایی عاطفی ۰/۸۰؛ آمیختگی با دیگران ۰/۸۲؛ و موضع من ۰/۸۰. پایایی درونی این پرسشنامه در نمونه‌های پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ بررسی شد و چنین به دست آمد: کل پرسشنامه ۰/۷۸؛ واکنش عاطفی ۰/۶۸؛ جدایی عاطفی ۰/۷۰؛ آمیختگی با دیگران ۰/۵۶ و موضع من ۰/۶۶.

ب) پرسشنامه تمایل نسبت به اعتیاد: این پرسشنامه توسط هادی بهرامی ساخته شده و دارای روایی و پایایی مطلوب است و ۱۰ عامل را در تمایل نسبت به اعتیاد می‌سنجد. برای بررسی پایایی آزمون سنجش تمایل نسبت به اعتیاد از دو روش استفاده شده است. ۱- ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی آزمون بر روی ۲۷۵ آزمودنی دانش آموز (۱۴۶ نفر دختر و ۱۲۹ نفر پسر) و با فاصله یک هفته از اجرای اولیه تست برای کل گروه ۰/۸۴۶، در گروه دختران ۰/۷۸۵ و در گروه پسران ۰/۹۰ به دست آمده که تمام ضرایب در سطح ۰/۹۹ اطمینان معنادار است. ۲- ضریب پایایی حاصل از روش همسانی درونی با استفاده آلفای کرونباخ که در مطالعه نهایی به دست آمد. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی هر یک از سؤال‌ها با نمره کل آزمون همراه با ضریب پایایی آن در صورت حذف هر سؤال در این مطالعه بر روی ۱۶۷۵ آزمودنی در کل نمونه مورد بررسی، برابر با ۰/۹۲۳ است. برای تحلیل اطلاعات جمع آوری شده از روش رگرسیون برای آزمون فرضیه‌ها و آزمون مقایسه میانگین‌ها (T مستقل) استفاده شده است.

## تجزیه و تحلیل نتایج

فرضیه اول: خرده آزمون‌های تمایز یافتگی پیش‌بینی کننده میزان تمایل به اعتیاد هستند. برای آزمون این فرضیه از تحلیل رگرسیون استفاده شده است. جداول زیر نتایج را نشان می‌دهد.

جدول ۱. جدول رگرسیون و تحلیل واریانس

Sig	F	R <sup>2</sup>	R
۰/۰۰۰	۶/۶	۰/۳۵	۰/۵۹

جدول ۲. جدول ضریب تبیین

Sig	T	Beta	
۰/۰۰۱	-۳/۴۷	-۰/۵۱	واکنش عاطفی (ER)
۰/۱۴	-۱/۴۹	-۰/۱۷	موضع من (IP)
۰/۰۶	-۱/۹۳	-۰/۲۴	جدایی عاطفی (EC)
۰/۰۲	۲/۲۹	۰/۳۱	آمیختگی با دیگران (FO)

جدول رگرسیون نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بینی کننده ۳۵ درصد تغییرات تمایل به اعتیاد را تبیین می‌کنند. تحلیل واریانس با  $F=۶/۶$  نشان می‌دهد که نتایج به دست آمده با ۹۹ درصد اطمینان معنادار است. جدول ضریب تبیین نشان می‌دهد که واکنش عاطفی (ER) با (-۰/۵۱)، آمیختگی با دیگران (FO) با (۰/۳۱) بیشترین واریانس مشترک را با پیش‌بینی تمایل به اعتیاد دارند. به عبارتی دیگر یک واحد تغییر در واکنش عاطفی باعث ۰/۵۱- تغییر در تمایل به اعتیاد و یک تغییر در آمیختگی با دیگران باعث ۰/۳۱ واحد تغییر در تمایل به اعتیاد می‌شود.

فرضیه دوم: بین تمایل به اعتیاد افراد تمایز یافته و تمایز نیافته تفاوت وجود دارد. برای آزمون این فرض از آزمون t برای مقایسه میانگین‌های دو گروه مستقل استفاده شده است. جدول زیر نتایج حاصل را نشان می‌دهد.





جدول ۳. جدول t جهت مقایسه میانگین‌های دو گروه

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	Df	T	sig	F leven's	sig
تمایز یافته	۲۶	۵۱/۷۷	۱۲/۳۴	۵۱	۲/۴۲	۰/۰۱	۲/۳۹	۰/۱۲
تمایز نیافتده	۲۷	۶۱/۲۶	۱۵/۹۹					

جدول بالا نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه با  $t = ۲/۴۲$ ،  $df = ۵۱$ ،  $a = ۰/۰۵$  معنادار است. به عبارتی دیگر با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین تمایل به اعتیاد افراد تمایز یافته و تمایز نیافتده تفاوت وجود دارد. بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. F لوز نیز نشان می‌دهد که مفروضه یکسانی واریانس‌ها رعایت شده است.

### بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر به تمایل به اعتیاد مردان با توجه به دیدگاه نظام‌های خانواده بوئن و با تأکید بر مفهوم تمایز یافتگی به عنوان هسته اصلی این دیدگاه، پرداخته شده است. افراد تمایز یافته و تمایز نیافتده را با توجه به چهار مؤلفه واکنش عاطفی، جدایی عاطفی، موضع من و آمیختگی با دیگران می‌توان از هم متمایز ساخت. اضطراب مزمن مشخصه افراد و نظام‌های تمایز نیافتده است. اضطراب مزمن باعث ناکارآمدی افراد و نظام خانواده و مسائلی از قبیل اعتیاد می‌شود. بنابراین به نظر می‌رسد افرادی با سطح تمایز یافتگی پایین که دارای اضطراب مزمن هستند بیشتر در معرض ابتلا به مشکلاتی مانند اعتیاد باشند.

نتایج حاصل نشان داد که بین تمایز یافتگی و تمایل به اعتیاد رابطه منفی معناداری وجود دارد. به سخی دیگر هر اندازه تمایز یافتگی پایین باشد میزان تمایل به اعتیاد بالاست و بر عکس. نتایج یافته‌های این پژوهش با بررسی‌های الیسون و رابین (۲۰۰۱) و واینر (۱۹۸۹) که به رابطه تمایز یافتگی با اعتیاد و پرخاشگری پرداخته بودند، نتایج یکسانی را به دست دادند. کر و بوئن ۱۹۷۸؛ به نقل از گیسون (۱۹۹۳) درباره تجلیات جذب اضطراب بحث کرده‌اند. آنها مکانیزم‌های جذب اضطراب را بیماری جسمی، نشانگان روان‌شناختی، اعتیاد، پر خوری، سوء مصرف مواد و داروهای غیر مجاز و مثلث‌سازی با هر چیزی می‌دانند. این سازوکارهای اضطراب نمونه‌هایی از کارکرد مثلث‌ها هستند. مثلث‌ها

اضطراب را با ایجاد یک نقطه اتکاء سوم کم‌رنگ می‌کنند. یکی از این نقاط چنانکه گفته شد نشانگان جسمی و روانی و اختلال در عملکرد اجتماعی از آن جمله اعتیاد فرد است. یافته دیگر پژوهش حاضر وجود تفاوت بین تمایل به اعتیاد افراد تمایز یافته و تمایز نیافته است. این یافته ادعای بوئن مبنی بر اینکه افرادی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند در برابر فشار و تنش آسیب‌پذیرتر هستند، تأیید می‌کند. فریدمن ۱۹۹۱؛ به نقل از بارتل (۲۰۰۵) در این باره مطرح کرده است کسانی که سطوح بالایی از تمایز یافتگی دارند به احتمال کمتری به شیوه مختل (ناکارآمد) در شرایط تنش‌زا رفتار می‌کنند و به احتمال بیشتری سریع‌تر از شرایط تنش‌زا بیرون می‌آیند و توانایی بیشتری برای تحمل اضطراب مزمن دارند.

بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش به مشاوران و درمانگران توصیه می‌شود به مشکلات و آشفتگی‌های مراجعان خود با توجه به محیط زندگی و خانوادگی آنها بپردازند که امکانات وسیعی برای بررسی مشکلات و ارائه مداخلات کارآمد می‌دهد. همچنین در کار با افراد و خانواده‌ها از طریق ترسیم ژنوگرام به بررسی سطح تمایز یافتگی و عملکرد اعضای خانواده در مواجهه با اضطراب مزمن که باعث بروز نشانگانی چون اعتیاد می‌شود، بپردازند. درمانگران جهت کاهش و رفع نشانگان بیماری تلاش کنند افراد را به سطح بالای تمایز یافتگی سوق دهند که هر چند طولانی مدت حاصل می‌شود ولی شیوه مؤثری است.



## منابع فارسی

- مناجاتی، و. فرنام، ر. (۱۳۸۴). *درمان اعتیاد ۲*، انتشارات دریای نور، چاپ اول.
- کاپلان، سادوک. (۱۳۷۹). *خلاصه روان‌پزشکی*، ترجمه: پورافکاری. جلد اول، تهران: شهرآب.

## منابع لاتین

- Beebe, R & Frisch, N. (2009). *Development of the Differentiation of Self and Role Inventory for Nurses (DSRI-RN): A tool to measure internal dimensions of workplace stress*. *Nursing outlook*, 57(5), 240-245.
- Bartle, H.S. (2005). Initial levels of differentiation and reduction in psychological symptoms for clients in marriage and family therapy. *Journal of marital and family therapy*.
- Elieson, M.V.; & Rubin, L.J. (2001). *Differentiation of self and major depressive disorders: A test of Bowen theory among clinical, traditional, and internet groups*. *Family therapy*, 29, 125-142.
- Jounson, P.; Walter, B. & Seeman. (2003). Ego identity status: A step in the differentiation process. *Journal of counseling & development*, 81(2).
- Gibson, J.M. (1993). Use of Bowen theory. *Journal of addiction & offender counseling*, 14(1), 11-25.
- Miller, R. (2004). Is Bowen theory valid? A review of basic research. *Journal of marital and family therapy*.
- Skowron, E.A. (2000). The Role of Differentiation of Self in Marital Adjustment, *Journal of Counseling Psychology*, 47, 229-237.
- Skowron, E.A. & Friedlander, M.L. (1998). The Differentiation of Self-Inventory: Development and Initial Validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 235-249.
- Skowron, E. A.; Kozlowski, J. M. & Pincus, A.L. (2010). Differentiation, Self-Other Representations, and Rupture-Repair Processes: Predicting Child Maltreatment Risk. *Journal of counseling psychology*, 57(3), 304-316.
- Thombs, D. L. (1999). *Introduction to addictive behaviors*. (2nd ed). New York: Guilford.
- Tuason, M.T., & Friedlander, M. (2000). Do Parent's Differentiation levels Predict Those Of Their Adult Children? And Other Test of Bowen Theory In Philippine Sample. *Journal of counseling psychology*, 47, 24-35.
- Weiner, E.I. (1989). *Emotional cutoff and divorce adjustment*. Unpublished doctoral dissertation, Kansas state university.
- Siegel, J., Senna, J.J. (1997). *Juvenile delinquency: theory, practice and law* (6th ed). St. Paul: West