

کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

تأثیر زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر میزان تمایز یافتگی زوجها

مریم محمودی مهر - کارشناس ارشد

مقدمه

هویت، هسته اصلی شخصیت هر کسی است و خانواده خاستگاه هویت اعضای خود است که آن را از طریق ایجاد حس تعلق و حس مجزا بودن از خانواده به وجود می آورد (مینوچین، ۱۹۷۴؛ ترجمه ثنایی، ۱۳۷۵). حس مجزا بودن همان تمایز یافتگی یا استقلال عاطفی است. تمایز یافتگی - اصلی ترین مفهوم در نظریه بوئن - عبارت از میزان توانایی فرد در تفکیک فرایندهای عقلی و احساسی از یکدیگر است (بوئن^۱، ۱۹۷۸). یعنی رسیدن به حدی از استقلال عاطفی است که فرد بتواند تصمیم‌گیری کند. البته تمایز فرایندهای عقلی و احساسی به معنای شدیداً عینی‌گرا بودن و توقف اظهارات عاطفی نیست بلکه بدان معناست که افراد نباید تحت تاثیر احساساتی قرار بگیرند که درک درستی از آنها ندارند. هدف اصلی تمایز یافتگی تعادل بین احساسات و شناخت است. در واقع در نظریه سیستم‌های طبیعی خانواده کلید سلامت روان یک شخص در برخورداری از هر دو حس تعلق به خانواده و تمایز یافتگی نهفته است. (کر و بوئن^۲، ۱۹۸۸). خانواده‌ها، به هر طریقی که تشکیل شده باشند، بخشی از جهان طبیعی هستند. بنابراین تصور جهان طبیعی، بدون تفکر در مورد سیستمها ممکن نیست (ادی استریت، ۱۹۹۴؛ ترجمه مصطفی تبریزی و علوی نیا، ۱۳۷۸).

بوئن معتقد است وقتی می‌توان خانواده را بهتر درک کرد که آن را در یک چارچوب چند نسلی یا تاریخی واکاوی کرد. او تمام مشکلات خانواده را ناشی از سیستم عاطفی می‌داند. به عقیده او زن و شوهر معمارهای اولیه جو عاطفی خانواده و فرزندان هستند (کر و بوئن، ۱۹۸۸). بوئن معتقد است هر یک از همسران سبکی را در خانواده اصلی آموخته‌اند و می‌خواهند آن را در سایر روابط تکرار کنند و الگوی مشابهی را به فرزندان انتقال دهند، بنابراین تنها راه حل مشکل فعلی آن است که رابطه فرد را با خانواده اصلی تغییر دهیم و تنها در این صورت افراد به تمایز یافتگی دست می‌یابند و در برابر نیروی عاطفی جاری کمتر واکنش نشان می‌دهند. سطوح پایین تمایز یافتگی منجر به افزایش اضطراب مزمن در فرد شده و اضطراب مزمن در درازمدت به بروز نشانگان بیماری در فرد می‌انجامد (کارلسون و همکاران، ترجمه نوایی نژاد، ۱۳۷۸). این نشانگان ممکن است به صورت مشکلات جسمی، مشکلات عاطفی، یا تعارضات زناشویی پدیدار شود که زیر بنای آنها اضطراب مزمن است و اضطراب مزمن، به نوبه خود محصول فرعی کاهش تمایز یافتگی است. بنابراین، تنها راه حل رهایی از اضطراب مزمن حرکت به سوی تمایز یافتگی است (کر و بوئن، ۱۹۸۸).

اسکرن و فریدلندر (۲۰۰۳) در بررسی ۶۰۹ بزرگسال که واکنش‌پذیری هیجانی پایین و گریز عاطفی کمتر و هم‌آمیختگی کمتر بادیگران داشتند و قادر بودند تا مواضع شخصی خود را بیان کنند (۴ جزء تمایز یافتگی) نشان داده‌اند که آنها از اضطراب مزمن کمتر و سازگاری روانشناختی بالاتر و رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند.

^۱ - Bowen, M

^۲ - Kerr, M.E.



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

اُسکُرُن و دندی (۲۰۰۴)، رابطه بین تمایز یافتگی و کنترل تلاش مدار را در یک نمونه ۲۲۵ نفری بزرگسال بررسی کردند و نتیجه گرفتند که تمایز یافتگی بالا به طور بی نظیری کنترل تلاش مدار را پیش بینی می کند. توانایی بیشتر در گرفتن مواضع شخصی (IP) در روابط همراه با واکنش پذیری هیجانی کمتر (ER) و اضطراب وابستگی کمتر به طور بی نظیری پیش بینی کننده کنترل تلاش مدار بودند، رابطه های معناداری بین ابعاد دل بستگی و تمایز یافتگی نشان داده شده و قوی ترین رابطه ها بین دل بستگی و واکنش پذیری هیجانی ($r=0/6$) مشاهده شد.

خانواده درمانگران فمینیستی از قبیل کارتر و مک گلدریک (۱۹۸۸)، شادور (۱۹۷۸)، ومیلر (۱۹۷۶) چنین فرض کردند که از نظر تمایز یافتگی بین زن و مرد اختلاف هایی وجود دارد یعنی زنان بیشتر احتمال دارد که به سؤالات خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی پاسخ مثبت دهند، حال آنکه همین وضعیت در مردان در رابطه با سؤالات خرده مقیاس گریز عاطفی مشاهده می شود نتایج پژوهش ها حاکی است که زنان در مقایسه با مردان به طور معناداری واکنش پذیری عاطفی بیشتری را گزارش می دهند ولی در خرده مقیاس گریز عاطفی هیچ تفاوت معناداری میان زنان و مردان مشاهده نشد (اُسکُرُن و فریدلندر ۱۹۸۸).

علیکی و نظری (۱۳۸۷) در تحقیقی با عنوان بررسی رابطه بین تمایز یافتگی و رضایت زناشویی روی ۴۰ زوج از کارمندان دانشگاه تربیت معلم تهران پی بردند که بین تمایز یافتگی و خرده مقیاس های آن (واکنش پذیری هیجانی، گریز عاطفی، جایگاه من، هم آمیختگی با دیگران) با رضایت زناشویی در سطح ($p<0/001$) رابطه معناداری وجود دارد.

باتوجه به ساین یافته ها و ادعای جهانشمول بودن نظریه بوئن، پژوهش حاضر درصدد بررسی فرضیات زیر است:

- ۱- زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئنی بر میزان تمایز یافتگی زوج ها موثر است.
- ۲- زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئنی بر ابعاد تمایز یافتگی (میزان آمیزش عاطفی زوج ها با دیگران، واکنش پذیری، موضع من، گریز عاطفی زوج ها موثر است.

روش شناسی:

پژوهش حاضر، از نوع شبه آزمایشی همراه با گروه آزمایش و گواه با پیش آزمون، پس آزمون، و پیگیری و جایگزینی تصادفی است. جامعه آماری شامل زوج های مراجعه کننده به مرکز روان شناسی و مشاوره مهر در سال ۱۳۸۹ و نمونه تحقیق شامل ۳۰ زوج بود. برای انتخاب نمونه آماری و اطمینان از صحت برخورداری زوج ها از سلامت عمومی پرسش نامه GHQ-28 اجرا شد که از ۶۰ زوج که نمره سلامت عمومی آنها پایین تر از نقطه برش ۲۳ بود تعداد ۳۰ زوج به صورت جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و گواه (۱۵ زوج) قرار گرفتند (جدول ۱).

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از: ۱. فرم کوتاه پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) که شامل ۲۸ سؤال و چهار بعد شکایت جسمی، اضطراب و اختلالات خواب، افسردگی شدید، و اختلال در کارکرد اجتماعی است. روش نمره گذاری به صورت چهار درجه ای (اصلاً = ۰، در حد معمول = ۱، تقریباً بیشتر از حد معمول = ۲، به مراتب بیشتر از حد معمول = ۳) می باشد. نمره پایین در این پرسشنامه دال بر سلامت و نمره بالای ۲۳ مشکوک به اختلال است. مدت زمان پاسخگویی به سؤالات به طور متوسط ۸ دقیقه است. و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۶۲ و برای خرده مقیاسها به ترتیب ۰/۵۲، ۰/۵۳، ۰/۵۳، ۰/۶۲.

کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

(بهاری، ۱۳۷۹) محاسبه گردیده است. ۲. پرسش نامه تمایز یافتگی^{۲۱} (DSI). یک پرسش نامه ۴۶ سؤالی که به منظور سنجش تمایز یافتگی افراد به کار می رود و از ۴ خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی / آمیزش عاطفی با دیگران تشکیل شده است و تمرکز اصلی آن روی ارتباطات جاری افراد با خانواده اصلی است (اسکرن ۲۰۰۳). این پرسش نامه با مقیاس لیکرت در یک طیف ۶ گزینه‌ای درجه بندی شده است. نمرات کمتر در این پرسش نامه نشانه سطوح پایین تمایز یافتگی است. ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده توسط اسکرن و فریدلندر ۰/۸۸ و همین ضریب آلفا در پژوهشی که توسط پلج و پوپکو در سال ۲۰۰۴ صورت گرفت ۰/۸۶ محاسبه گردیده است. پایایی این ابزار در ایران برابر با ۰/۸۱ محاسبه شد (اسکیان، ثنایی، نوایی نژاد، ۱۳۸۴)، برای تحلیل داده ها از شاخصهای آمار توصیفی، آزمونهای کولموگروف اسمبرونوف، و t برای گروههای مستقل استفاده شد

جدول ۱. اطلاعات توصیفی نمرات زوجها در پرسشنامه سلامت عمومی و خرده مقیاسهای

شاخصها / متغیرها	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	خطای معیار میانگین
شکایت جسمی	آزمایش	4.95	1.2988	1.687
	گواه	5.32	1.6200	2.625
اضطراب	آزمایش	2.76	1.6081	2.586
	گواه	2.71	1.4401	2.074
افسردگی	آزمایش	5.04	1.5341	2.354
	گواه	4.93	1.6111	2.596
اختلال در عملکرد اجتماعی	آزمایش	2.36	1.6378	2.683
	گواه	2.39	1.4829	2.199
نمره کلی GHQ	آزمایش	15.13	3.5503	12.605
	گواه	15.3696	3.6108	13.038

یافته ها:

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر تمایز یافتگی زوج های مراجعه کننده به مرکز روان شناسی و مشاوره مهر در سال ۱۳۸۹ صورت گرفت. با توجه به اطلاعات جدول ۱ تمامی زوجهای مورد مطالعه از سلامت عمومی برخوردار بودند. در این تحقیق پژوهشگران به دنبال یافتن پاسخ برای دو فرضیه اصلی بودند:

۱. زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر میزان تمایز یافتگی زوجها در مرحله پیش آزمون و پیگیری موثر است.

1 General healt questional
2 differentiation of self inventory





کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

۲. زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر میزان ابعاد تمایز یافتگی زوجها (واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با والدین) در مرحله پیش آزمون و پیگیری موثر است.

تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده از زوجهای مورد مطالعه در جداول ۲ الی ۴ نشان داده شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی توزیع

طبیعی نمرات تمایز یافتگی زوجها در پیش آزمون

آماره (اندازه Z کولموگروف اسمیرنوف	درجه آزادی	سطح معناداری
۱/۱۴۳	۶۰	۰/۰۰۲

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود اندازه Z مشاهده شده در سطح آلفای ۰/۰۰۲ معنی دار است یعنی توزیع نمرات تمایز یافتگی در نمونه مورد بررسی نرمال می باشد.

برای بررسی همگن بودن واریانسهای نمرات تمایز یافتگی در دو گروه آزمایش و گواه از آزمون لوین استفاده شده است که نتایج این بررسی در جدول ۳ منعکس شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لون برای همگنی واریانسها

Sig.	F	شاخصها متغیر	
.612	.260	آمیزش عاطفی با دیگران	آزمون
.335	.947	واکنش پذیری عاطفی	
.907	.014	موضع من	
.189	1.767	گریز عاطفی	
.245	1.378	تمایز یافتگی	
.847	.038	آمیزش عاطفی با دیگران	پیگیری
.305	1.071	واکنش پذیری عاطفی	
.697	.153	موضع من	
.460	.554	گریز عاطفی	
.116	2.540	تمایز یافتگی	

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود اندازه F مشاهده شده در پرسشنامه تمایز یافتگی و ابعاد آن در پس آزمون و پیگیری در سطح آلفای کمتر از (۰/۰۵) از لحاظ آماری معنی دار نیست. یعنی فرض ناهمگن بودن واریانسها رد شده و واریانسهای دو گروه نمونه همگن می باشند. بنابراین، با توجه به نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (جدول ۲) و آزمون لوین (جدول ۳) پژوهشگر مجاز به استفاده از آزمون پارامتری t گروههای مستقل در کل مقیاس تمایز یافتگی، و خرده مقیاسهای آن است

جدول ۴. نتایج آزمون t برای مقایسه تفاوت میانگین نمرات افزوده زوجها (n=30)





کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

متغیر	شاخصها	t	درجه آزادی	معناداری سطح	میانگین تفاوت	تفاوت انحراف معیار	آزمون توان	اندره اثر
پس آزمون	آمیزش عاطفی با دیگران	2.69	58	.009	.700	.2600	0.93	0.92
	واکنش پذیری عاطفی	2.84	58	.006	.666	.2342	0.78	0.71
	موضع من	3.34	58	.001	1.23	.3683	0.98	0.95
	گریز عاطفی	3.51	58	.001	.800	.2274	0.60	0.58
	تمایز یافتگی	6.11	58	.000	4.80	.7855	0.88	0.96
پیگیری	آمیزش عاطفی با دیگران	3.83	58	.000	.766	.2001	0.87	0.73
	واکنش پذیری عاطفی	2.63	58	.011	.600	.2274	0.81	0.65
	موضع من	8.42	58	.000	1.83	.2177	0.95	0.87
	گریز عاطفی	2.25	58	.028	.733	.3246	0.88	0.82
	تمایز یافتگی	12.1	58	.000	6.60	.5449	0.82	0.92

یافته های جدول ۴ نشان داد که تفاوت دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون و مرحله پیگیری در کل مقیاس تمایز یافتگی و ابعاد آن در سطح آلفای کمتر از ۰/۰۵ معنادار است یعنی هر دو فرضیه های پژوهش تأیید شدند. با توجه به اندازه اثر مشاهده شده در جدول ۳ حداقل تاثیر این مداخله ۰/۵۸ و حداکثر آن ۰/۹۶ در مرحله پس آزمون و حداقل ۰/۶۵ و حداکثر ۰/۹۲ در مرحله پیگیری بوده است. یعنی مداخله زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئنی ۵۸ درصد موجب کاهش گریز عاطفی و ۹۶ درصد افزایش تمایز یافتگی در زوجهای مورد مطالعه شده است. همچنین این مقدار تاثیر در مرحله پیگیری حداقل ۶۵ درصد در میزان واکنش پذیری هیجانی و ۹۲ درصد تمایز یافتگی کلی زوجها شده است. با توجه به مقادیر توان آزمون (0.60) و (۰.98) می توان گفت که این تفاوت تاثیر مشاهده شده در دو گروه آزمایشی و گواه در خرده مقیاس گریز عاطفی ضعیفتر و در مقیاس کلی تمایز یافتگی قویتر است.

بحث و نتیجه گیری



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

تأیید شدن فرضیه اول نشان دهنده مؤثر بودن زوج درمانی گروهی^۱ با رویکرد بوئن بر تمایز یافتگی زوجهاست. این یافته با پژوهش اسکورن و دندی (۲۰۰۴) همسو است که نشان دادند که تمایز یافتگی بالا به طور بی نظیری کنترل تلاش مدار را پیش بینی می کند، باعث توانایی بیشتر در گرفتن مواضع شخصی در روابط (IP)، همراه با واکنش هیجانی کمتر (ER) و اضطراب وابستگی کمتر است. رسیدن به سن بزرگسالی لزوماً به معنای تمایز یافتگی از خانواده اصلی نیست و اغلب افراد همچنان در دوران بزرگسالی تحت تأثیر درون فکنیهای خانواده هایشان (روابط معیوب خانواده اصلی و نقص در سیستم عاطفی خانواده) می باشند. یکی از ویژگیهای خانواده های تمایز نیافته، هویت شخصی ضعیف افراد و عدم برخورداری از جرأت ابراز نظرات و احساسات واقعی اعضای خانواده نسبت به هم است. در نتیجه بهره گیری از رویکرد بوئن در افزایش تمایز یافتگی افراد می تواند راهگشای مشکلاتی از این دست باشد.

فرضیه دوم مبنی بر مؤثر بودن رویکرد بوئن بر کاهش میزان آمیزش عاطفی زوج ها با دیگران^۲، افزایش موضع من، کاهش گریز عاطفی، و کاهش واکنش پذیری هیجانی در مراحل پس آزمون و پیگیری نیز تأیید شد. این یافته، با پژوهش اسکرُن و اشمیت (۲۰۰۳) که ارتباط معناداری را بین آمیزش عاطفی بالاتر زوج ها و ابعاد نامنی وابستگی بزرگسالی مشاهده کردند، همخوانی دارد. بوئن (۱۹۷۸) معتقد است که در رابطه زناشویی هرگاه سطح تمایز یافتگی هر دو زوج پایین باشد بین زوج ها آمیزش عاطفی بیشتری روی می دهد که این حالت منجر به کاهش کیفیت زناشویی و سازگاری پایین در روابط زناشویی می شود در عوض زوجهایی که حداقل آمیزش عاطفی را با هم دارند بیشترین فردیت را دارا می باشند که امکان با هم بودن با ثبات و محکم تری به آنها می دهد.

زیرا افرادی که آمیزش عاطفی بالایی با والدین خود دارند، احساساتشان غالب است و در مواجهه با موقعیت های مختلف از تفکر منطقی کمتر استفاده می کنند. این افراد نیاز شدیدی به کسب تأیید افراد مهم زندگی شان دارند و در صورت بروز شرایط فشار روانی و مشکلات بین شخصی بیشتر از سایر افراد مستعد مشکلات روان شناختی هستند.

درمان بوئن با ایجاد تعادل در تمایز یافتگی خود و ابعاد آن از طریق متمایز سازی عقل و احساس در کاهش هم آمیختگی زوج ها از دیگران، رضایت و عملکرد مطلوب را در روابط زوج ها تأمین می کند (علیکی، نظری، ۱۳۸۷).

تأثیر زوج درمانی با رویکرد بوئن بر کاهش واکنش پذیری عاطفی زوج ها یکی دیگر از نتایج این تحقیق است. این یافته، با نتایج پژوهش (اسکرُن و دندی ۲۰۰۴) که نشان داد افزایش تمایز یافتگی خود در بزرگسالی به همراه واکنش پذیری عاطفی، اضطراب وابستگی کمتر، سطوح بالای کنترل موفق را پیش بینی می کند، همسو است. از آنجایی که زوج ها با واکنش پذیری عاطفی بالا نمی توانند در مواجهه با موقعیت ها از عملکرد شناختی شان به خوبی استفاده کنند و قادر به انتخاب واکنش های بدیع و مؤثر نیستند زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن این فرصت را برای آنها فراهم می کند تا زوج ها با برخورداری از دانش جدید درباره الگوهای خانوادگی خود (ترسیم ژنوگرام) آنها را شناخته و این الگوها برایشان قابل پیش بینی شوند. آنگاه برنامه ریزی و

¹ - group couple therapy

² - Fusion with other.

کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

انتخاب اینکه آیا تسلیم این الگوها شوند یا مخالف آن عمل کنند یا پاسخ دیگری را برگزینند، مسیر می شود. بنابراین، این رویکرد می تواند نقش مؤثری در کاهش واکنش پذیری عاطفی داشته باشد.

دیگر یافته این تحقیق تأثیر زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر افزایش «موضع من»^۱ در زوج ها بود. این یافته با نتایج پژوهش اُسکُرُن و فرید لندر (۲۰۰۳) همسو است که نشان دادند افرادی که واکنش پذیری عاطفی پایین و گریز عاطفی کمتر و هم آمیختگی کمتری با دیگران دارند و قادرند مواضع شخصی خود را بیان کنند از اضطراب مزمن کمتر و سازگاری روانشناختی بالاتر و رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند. در بسیاری از موارد عدم برخورداری از «موضع من» مستحکم و یا هویت مستقل باعث احساس بی کفایتی فرد در مواجهه با موقعیت های گوناگون و در نتیجه اضطراب او می شود و این چرخه همچنان ادامه می یابد و کارکرد فرد را دچار اختلال می کند و در نتیجه منجر به احساس بی کفایتی و نهایتاً خودباوری ضعیف می شود. زوج درمانی با رویکرد بوئن با توجه به اینکه بر موضع من فرد به عنوان یکی از ابعاد تمایز یافتگی تأیید می ورزد در کمک به زوج ها برای بیان مواضع شخصی خود مؤثر است.

سرانجام تأثیر زوج درمانی گروهی با رویکرد بوئن بر کاهش گریز عاطفی زوج ها یافته دیگر این پژوهش در مرحله پس آزمون و پیگیری بود. گریز عاطفی^۲ در واقع فرار از تعارضات حل نشده خانواده و فریب خود و دیگران است. بلیر، نلسون و کلمن (۲۰۰۱) در پژوهشی به بررسی ارتباط بین فریبکاری، قدرت و تمایز یافتگی خود در روابط رمانتیک دانش آموزان کالج پرداختند، نتایج این پژوهش رابطه معناداری بین نمرات کلی فریبکاری پایین تر و نمرات تمایز یافتگی بالاتر نشان داد. گریز عاطفی می تواند خود را به صورت فاصله گرفتن فیزیکی از خانواده، موانع روانی مانند صحبت نکردن با یک عضو خانواده و یا تعارضات حل نشده با اعضای خانواده نشان دهد. اغلب مشاهده شده زوج های مشکل دار در مواقع حادث شدن مشکلاتشان اقدام به گریز عاطفی از همسرشان می کنند و یا در حد افراط به آمیزش عاطفی و ارتباط نزدیک با دیگران (اغلب اعضای خانواده اصلی) رو می آورند، در نتیجه اختلال در کارکرد سطح متعادل تمایز یافتگی زوج ها، نارضایتی و ناسازگاری زناشویی در بین آنها شدت می یابد، از نظر بوئن تنها از طریق تمایز یافتگی می توان با این مسائل مقابله کرد زیرا تمایز یافتگی فرآیندی است که نشانگر استقلال فرد در بعد عاطفی و عقلانی است و طی آن فرد می آموزد به طور مستقل تصمیم گیری نماید. بوئن در فنون درمانی خود معتقد بود که افراد پس از اتخاذ موضع شخصی و افزایش تمایز یافتگی شان بهتر است دوباره با خانواده اصلی تماس برقرار کنند. او تماس دوباره با خانواده اصلی را گام مهمی برای کاهش اضطراب باقی مانده مراجع در اثر گریز عاطفی می دانست.

پژوهش حاضر با توجه به تأکید بر کاهش گریز عاطفی در زوج ها به عنوان یکی از ابعاد تمایز یافتگی میتواند کمک مؤثری برای حل تعارضات حل نشده با اعضای خانواده اصلی و بهبود روابط با آنها می باشد. زندگی در خانواده های تمایزنا یافته و با کارکردی ناسالم، افراد را در معرض آسیب های ناشی از اضطراب مزمن قرار داده و سلامت روان آنها را تهدید می کند، در مقابل، اشخاص تمایز یافته کمتر تحت تأثیر اضطراب های موجود در جو عاطفی خانواده و جامعه قرار می گیرند و از سلامت روان بالاتری برخوردارند. به طور کلی با توجه به نتایج این تحقیق و سایر تحقیقات اشاره شده می توان گفت که نظریه بوئن درباره تمایز یافتگی با در نظر گرفتن استثنائیهایی مانند گریز عاطفی بیشتر در آقایان و واکنش پذیری هیجانی بیشتر در زنان تقریباً

¹ - I-Position.

² -Emotional Cut Off.

کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

جهانشمول است. و می‌توان از مفاهیم این رویکرد در افزایش استقلال عاطفی زوجها از خانواده‌های اصلی شان بهره گرفت از آنجایی که مشکلات سازگاری و درماندگی روانشناختی افراد و زوجین می‌تواند ناشی از تمایز نیافتگی فرد یا زوجها با خانواده اش باشد و با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که از رویکرد خانواده درمانی بوئن در پیشگیری از مشکلات زناشویی ناشی از مداخلات خانواده‌های طرفین استفاده شود.

منابع

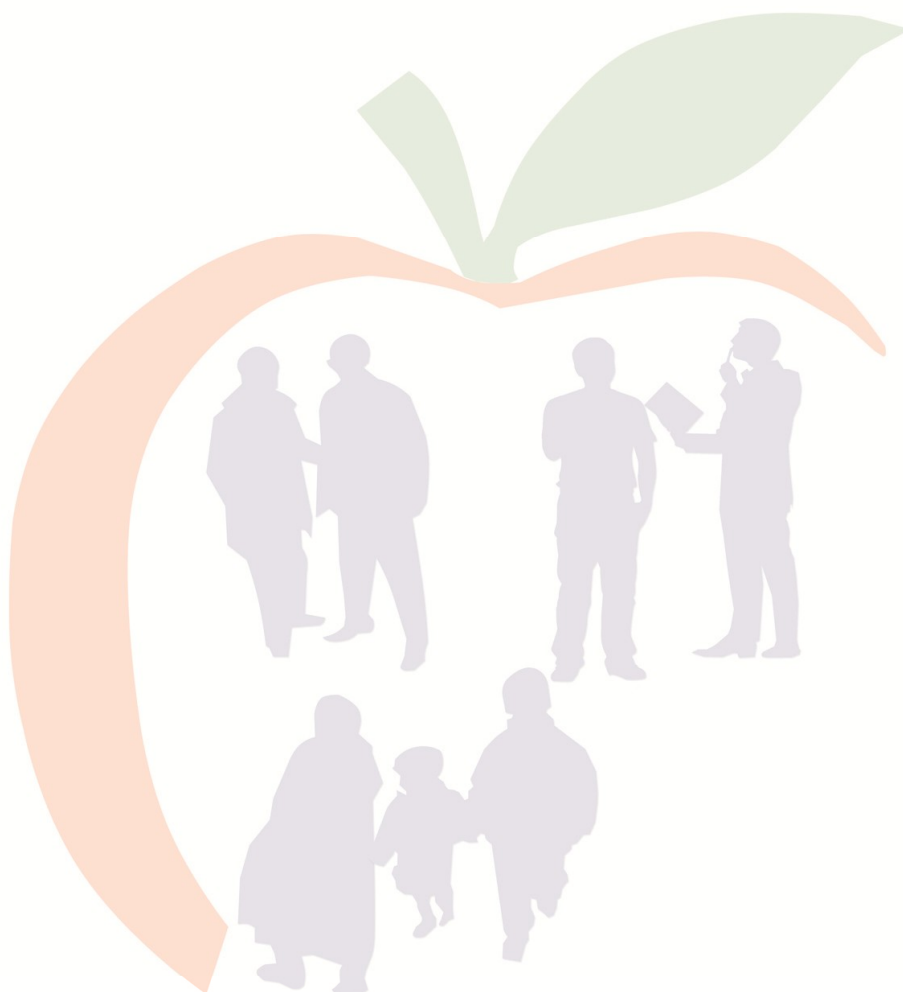
- استریت، ا. (۱۹۹۴) مشاوره خانواده، نظر و عمل در نگرش سیستمی، ترجمه تبریزی، م و علوی نیاء، ع (۱۳۸۷) تهران، انتشارات فراروان، چاپ ششم .
- بهراری، ف. (۱۳۷۹) ارزیابی و مقایسه کارآیی خانواده بین زوج‌های غیر طلاق و زوج‌های در حال طلاق مرجوعی به بخش روانپزشکی سازمان پزشکی قانونی کشور. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- علی‌کی، م، نظری، ع. (۱۳۸۷) بررسی رابطه بین تمایز یافتگی و رضایت زناشویی. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره.
- کارلسون، ج، اسپیری، ال ولویس، جی، خانواده درمانی تضمین درمان کارآمد، ترجمه نوابی نژادش (۱۳۷۸). تهران: انتشارات سازمان انجمن اولیا و مربیان.
- مینوجین، س. (۱۹۷۴). خانواده و خانواده درمانی. ترجمه دکتر باقر ثنائی. انتشارات امیر کبیر. تهران، ۱۳۷۵.
- یونسی، ف، کرمی، ا. (۱۳۸۵). هنجاریابی و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون خود تمایزسازی در بین افراد ۲۵-۵۰ ساله. پایان نامه کارشناسی ارشد بالینی دانشگاه علامه طباطبائی.
- اسکیان، پ نوابی نژاد ش ثنائی، م (۱۳۸۷) بررسی تاثیر سایکو درام بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده اصلی در دانش آموزان دختر دبیرستانی منطقه پنج تهران.

- Blair, T; Nelson. E.S. & Coleman. P.K. (2001). Deception Power. And self-differentiation in college Students, Romantic Relationships. Journal of sex & Marital Therapy. 27 (1). 57-71.
- Bowen, M. (1978). Family therapy in clinical practice. New York: Aronson.
- Kerr M. E., & Bowen, M (1988). Family evaluation (pp: 34-89). New York: Norton.
- Skowron , E.A. & Dendy, A.k. (2004) Differentiation of self and attachment in adulthood Contemporary Family Therapy, 26(3), 337-357.
- Skowron , E.A. & Schmitt T.A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. Journal of Marital and family Therapy, 29 (2), 209-22.
- Skowron, E., & Friedlander, M (1998). The differentiation of self inventory Development and initial validation Journal of Counseling Psychology, 28, 235-246.
- Skowron, E., Holmes, S. E., & Sabatelli, R. M. (2003). Deconstructing differentiation: Self regulation, interdependent relating, and well-being in adulthood. Journal of Contemporary Family Therapy, 25, 111-129.
- Skowron. E., Stephen, R. W., Razia, A. (2004). Differentiation of Self Mediates College Stress and Adjustmen. Journal of Counseling and Development: JCD, 82, 69-78.
- Skowron E. A. & Dendy, A. K. (2004). Differentiation of self and attachment in adulthood. Journal of Contemporary family therapy, 26(3), 337-357.





کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی



کمیته تخصصی استان کرمانشاه



دفتر تحقیقات کاربردی
فرماندهی صحت‌های استانی کرمانشاه

۹



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه



سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره
جمهوری اسلامی ایران

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.