

Research Paper



Developing a Combined Therapy Package of Bowen's Approach and Narrative Therapy Based on Family Relationships and Investigating Its Effectiveness on the Differentiation of Conflicted Couples



Shirin Rabbani¹, Mohammad Masoud Dayarian^{2*}, Fahimeh Namdarppour²

1. Ph.D Student in Counseling, Faculty of Humanities, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
2. Assistant Professor of Counseling Department, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.16480

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16480.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

**Bowen's approach,
narrative therapy,
differentiation,
conflicted couples**

**Received: 2023/04/22
Accepted: 2023/05/13
Available: 2024/02/20**

The aim of this study was to developing a combined therapy package of Bowen's approach and narrative therapy based on family relationships and investigating its effectiveness on the differentiation of conflicted couples. The method of qualitative research theme analysis, and grounded theory in the section related to family relations of conflicted couples. The research method in the quantitative part was semi-experimental with with a two-month follow-up period. The qualitative statistical population of the research included books, articles and theses in the field of Bowen's approach and narrative therapy, as well as experts in the field of family counseling. The statistical population of the quantitative part also included conflicted couples who referred to counseling centers in East Tehran in the spring quarter of 2022. The samples in the qualitative part included 31 articles and books in the field of Boen's approach and narrative therapy, 8 conflicting couples, as well as 15 experts in the field of family counseling, who were selected purposefully. The sample in the quantitative part of the research included 25 conflicting couples who were selected by purposeful sampling and randomly replaced in two experimental and control groups. In the next step, the conflicted couples in the experimental group received Bowen's bundle therapy intervention and narrative therapy in nine 90-minute sessions, once a week for nine weeks. The tools used included the Marital Conflict Questionnaire (Barati, Sanaei, 1998) and the Self-Differentiation Questionnaire (Skowron, Freidlander, 1998). The analysis of the data obtained from this research was done by the software (SPSS) version 23 using mixed analysis of variance. The results showed that the combined therapeutic package of Bowen's approach and narrative therapy has sufficient content validity according to experts. Also, this treatment package had an effect on the differentiation ($P<0001$; $Eta=0.72$; $F=173.23$) of conflicting couples. Based on the findings of the present research, the combined therapeutic package of Bowen's approach and narrative therapy, using the theoretical concepts of Bowen's approach and narrative therapy, can be used as an efficient therapy to improve the differentiation of conflicting couples.



* **Corresponding Author:** Mohammad Masoud Dayarian

E-mail: dayarian@iaukhsh.ac.ir

مقاله پژوهشی



تدوین بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی و بررسی اثربخشی آن بر تمایزیافتگی زوجین متعارض



شیرین ربانی^۱، محمد مسعود دیاریان^{۲*}، فهیمه نامدارپور^۲

۱. دانشجوی دکترای تخصصی مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران.
۲. استادیار گروه مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.16480

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16480.html



چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

رویکرد بوئن، روایت درمانی،
تمایزیافتگی، زوجین متعارض

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی و بررسی اثربخشی آن بر تمایزیافتگی زوجین متعارض انجام گرفت. روش پژوهش کیفی تحلیل مضمون بود. در بخش مربوط به روابط خانوادگی زوجین متعارض نظریه داده بنیاد بود. روش پژوهش در قسمت کمی، نیمه‌آزمایشی با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری کیفی پژوهش شامل کتب، مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه رویکرد بوئن و روایت درمانی، و همچنین متخصصان حوزه مشاوره خانواده بود. جامعه آماری بخش کمی نیز شامل زوجین متعارض مراجعه کننده به مراکز مشاوره شرق تهران در سه ماهه بهار سال ۱۴۰۰ بود. نمونه‌ها در قسمت کیفی شامل ۳۱ مقاله و کتاب حوزه، ۸ زوج متعارض و همچنین ۱۵ متخصص بود که به صورت هدفمند انتخاب شدند. نمونه در بخش کمی نیز شامل ۲۵ زوج متعارض بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. سپس زوجین حاضر در گروه آزمایش مداخله بسته درمانی تلفیقی را در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک جلسه و در طی ۹ هفته دریافت نمودند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه تعارض زناشویی (براتی و ثنائی، ۱۳۷۵) و پرسشنامه تمایزیافتگی خود (اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸) بود. داده‌ها توسط نرم‌افزار (SPSS) ویرایش ۲۳ با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته صورت گرفت. نتایج نشان داد که بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. همچنین این بسته درمانی بر تمایزیافتگی ($F=173/23$; $Eta=0/72$; $P<0/001$) زوجین متعارض تاثیر داشته است. بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی با بهره‌گیری مفاهیم نظری رویکرد بوئن و روایت درمانی می‌تواند به عنوانی درمانی کارآمد در جهت بهبود تمایزیافتگی زوجین متعارض مورد استفاده قرار گیرد.

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۲/۰۲

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۲/۲۳

منتشر شده: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

* نویسنده مسئول: محمد مسعود دیاریان

رایانامه: dayariyan@iaukhsh.ac.ir

مقدمه

با وجود این که خانواده، کوچک‌ترین واحد اجتماعی به شمار می‌رود، در عین حال بزرگ‌ترین و تأثیرگذارترین واحد تربیتی در جوامع محسوب می‌شود. این نهاد که بزرگ‌ترین ثروت ملی است؛ با ازدواج شکل گرفته، و در سایه روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین زن و شوهر، بقا، تداوم و رشد خواهد نمود (ژانگ، اسپینراد، ایزنبرگ، لائو و وانگ^۱، ۲۰۱۷). یکی از شروط خانواده سالم این است که کلیه اعضای آن از روابط مطلوب با یکدیگر و نیز سلامت روانی برخوردار باشند، نتیجه این که روابط اعضای خانواده و سلامت آن‌ها تأثیرات مطلوبی بر جامعه به جای خواهد گذاشت (کریبت، اسمیت، آچینو، باکوم و نیلی-مور^۲، ۲۰۱۷). متأسفانه تحت شرایط مختلف و متفاوتی احساس رضامندی و خشنودی زوجین کاهش یافته و عملکرد مطلوب زوجی و حتی بقای ازدواج با تهدید مواجه می‌شود (لی و لیو^۳، ۲۰۲۰). از جمله مواردی که می‌تواند بر این امر اثر گذار باشد، تعارض زوجین است. تعارض یکی از مهم‌ترین علل مراجعه زوجین برای دریافت مداخله روان‌شناختی است (گائو، منگ، کین، ژانگ، گائو^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). هر چند بسیاری از متخصصان معتقدند وجود تعارض در روابط نزدیک و صمیمی غیرقابل اجتناب است، اما اگر زوجین توانایی مدیریت آن را نداشته و میزان آن از حد طبیعی خارج شود، به دلیل هیجان شدیدی که همراه تعارض وجود دارد، هر شخص به تعبیر و تفسیر انتخابی از رفتار دیگری دست خواهد زد که به نوبه خود همین موضوع باعث مشاجره مجدد و تقویت وضعیت تعارض‌آمیز می‌شود (کرزستوفسکی^۵، ۲۰۲۰). تعارض ممکن است اشکال گوناگون داشته باشد و به صورت افسردگی یکی یا هر دو زوج، سوء رفتار با همسر و درگیری لفظی و فیزیکی بین هر دو زوج بروز نموده و نهایتاً منجر به طلاق گردد (ویلسون، اندریج، پنگ، بایلی، مالارکی^۶ و همکاران، ۲۰۱۷). تعارض زناشویی نوعی فقدان توافق مداوم و معنادار بین دو همسر است که به مرور زمان از بین نمی‌روند و آثار روان‌شناختی و هیجانی منفی را در فرایندهای روانی زوجین بر جای می‌نهد (ماخانوا، مک‌نالتی، اکل، نیکنوا و مانر^۷، ۲۰۱۸). وجود تعارض زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و گاهی اوقات، آن قدر شدت می‌یابد که احساس خشم، خسونت، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط زوجین حاکم می‌شود و به شکل حالات تخریب گر و ویران گر بروز می‌کند (ژانگ، ژنگ، ژان، ژو و ژنگ^۸، ۲۰۲۱).

یکی از مولفه‌های آسیب‌پذیر در فرایند تعارض زناشویی زوجین، تمایزیافتگی^۹ آنان است (محمودی حمیدی و ابراهیمی‌مقدم، ۱۳۹۷).

تمایزیافتگی خود نوعی ظرفیت درون‌فردی، بلوغ عاطفی و تفکر منطقی برای متمایز کردن تفکر و احساس و نیز توانایی بین فردی برای حفظ استقلال درون بافت روابط عمیق با افراد مهم زندگی است (بیادسی-آشکار و پلگ^{۱۰}، ۲۰۱۳). تمایزیافتگی یا تمایز خود، مهم‌ترین مفهوم نظریه بوئن^{۱۱} است. از نظر بوئن، درجه ظهور و تفکیک خویشتن در هر فرد، بیانگر میزان توانایی فرد برای تفکیک فرایند عقلی از فرایند احساسی است که وی تجربه می‌کند (سیمون، دی‌پلاسیدو و کانوی^{۱۲}، ۲۰۱۹). پس در واقع می‌توان گفت میزان توانایی فرد جهت اجتناب از تبعیت خودکار رفتار از احساسات، بیانگر میزان تفکیک خویشتن در آن است (زمانی‌فر، کشاورزی ارشدی، حسنی و امامی‌پور، ۱۴۰۱). افراد تمایزیافته تعریف مشخصی از خود و عقایدشان دارند، می‌توانند جهت خویش را در زندگی انتخاب نمایند و در موقعیت‌های شدیداً عاطفی که در بسیاری از افراد منجر به بروز رفتارهای غیرعادی و گرفتن تصمیمات نافرجام می‌شود، کنترل خود را از دست ندهند و با در نظر گرفتن عقل و منطق تصمیم‌گیری کنند (بیلدیز^{۱۳}، ۲۰۲۲). در مقابل افراد تمایزنا یافته که هویت تعریف شده‌ای از خود ندارند و در نقش‌ها و مسائل بین شخصی موجود همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می‌کنند، در نتیجه اضطراب مزمن بالایی را تجربه می‌کنند و مستعد مشکلات روان‌شناختی و بروز نشانه‌های بیماری هستند (لطفی، جاجرمی و محمدی پور، ۱۴۰۰). سطح تمایز یافتگی هر فرد به بهترین صورت، در موقعیت‌های استرس‌زای خانواده قابل مشاهده است و درجه‌ای که فرد قادر است علی‌رغم اضطراب شدید در خانواده، رفتارش را منطبق بر اصول صریح و اندیشمندانه کنترل کند، میزان تمایزیافتگی او را نشان می‌دهد (راس و مورداک^{۱۴}، ۲۰۱۴). بوئن معتقد است که خودمتمایز شده برای سازگاری روان‌شناختی و ارتباط بین فردی ضروری است و سطح پائینی از تمایز و تفرد منجر به مشکلاتی همچون اضطراب مزمن، ناراحتی-های جسمانی، روانی و ناخشنودی می‌شود (دوبا، برنا، کانستنت و ناندینو^{۱۵}، ۲۰۱۸).

به منظور بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی زوجین متعارض در ایران روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است. از جمله آنها می‌توان به روان‌درمانی مثبت‌نگر^{۱۶} (ذوالرحیم، واحدی و محب، ۱۳۹۹)؛ رویکرد والش و اولسون^{۱۷} (آقابزرگی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۱۸} (هنرپروان، ۱۳۹۳)؛ درمان مبتنی بر خودشفقتی^{۱۹} (بابایی گرخانی، کسایی، زهراکار و اسدپور، ۱۳۹۸)؛ آموزش شناختی-رفتاری^{۲۰} (حسینی‌نیک و اسلامزاده، ۱۳۹۸)؛ آموزش بخشایش^{۲۱} (عرب و ثناگو محرز، ۱۳۹۹) و درمان ذهن‌آگاهی^{۲۲} (قاصدی، ۱۳۹۸) اشاره نمود. اما خلا حاضر در این مداخلات، عدم توجه به درمان چندوجهی مبتنی

12. Simon, DiPlacido, Conway

13. Yildiz

14. Ross, Murdock

15. Doba, Berna, Constant, Nandirino

16. Positive psychotherapy

17. Walsh and Olson approach

18. acceptance and commitment therapy

19. self-compassion therapy

20. cognitive-behavioral training

21. forgiveness training

22. mindfulness therapy

1. Zhang, Spinrad, Eisenberg, Luo, Wang

2. Cribbet, Smith, Uchino, Baucom, Nealey-Moore

3. Li, Liu

4. Gao, Meng, Qin, Zhang, Gao

5. Chrzastowski

6. Wilson, Andridge, Peng, Bailey, Malarkey

7. Makhanova, McNulty, Eckel, Nikonova, Maner

8. Zhang, Zheng, Zhan, Xu, Zheng

9. Differentiation

10. Biadsky-Ashkar, Peleg

11. Bowen

بر رویکردهای درمانی موثر و همچنین عدم انجام مصاحبه‌ای عمیق با زوجین متعارض و وارد نمودن نتایج حاصل از آن در تدوین درمان چندوجهی است. بر این اساس مطالعه حاضر اقدام به تدوین بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن^۱ و روایت درمانی^۲ بر اساس روابط خانوادگی پرداخت. رویکرد سیستمی بوئن از روش‌های خانواده درمانی موثری است که کارآیی بالینی آن در مطالعات مختلف همانند نتایج پژوهش احمدی مهر، یوسفی و گل پرور (۱۳۹۹)؛ سعیدپور، اصغری، نادری و صیادی (۱۳۹۹)؛ رغنائی، سلیمانیان، محمدزاده ابراهیمی و قاسمی مطلق (۱۴۰۰)؛ سبزواری، خوی نژاد و صفاریان طوسی (۱۴۰۱)؛ جانسون و کانجر^۳ (۲۰۱۴)؛ سانز، پرزمن و کارلسون^۴ (۲۰۱۴)؛ کارخانه، فرهادی، جزایری، سلیمانی، بهرامی و همکاران (۲۰۱۶)؛ یکتاطلب، اسکویی و سودانی (۲۰۱۷) و بکالاتراوا، مارتینز، شور-کولینز، داج-سبالوس و رودریگز-گونزالز^۵ (۲۰۲۲) تایید شده است. تمرکز بر بافت و تاریخچه خانواده، تاکید بر مطالعه ژئوگرام در خانواده درمانی، و توجه به تمایز یافتگی زوجین، مثلث‌سازی‌ها، تلاش به منظور کاهش اضطراب و اهمیت شناسایی بسترهای فرهنگی اجتماعی روابط فرزاناشویی وابسته به جامعه ایرانی خانواده درمانی سیستمی بوئن را به مداخله‌ای مناسب در جهت بهبود تعارضات زناشویی تبدیل کرده است (کارخانه و همکاران، ۲۰۱۶). بر اساس این رویکرد افراد و خانواده‌ها درون یک سیستم هیجانی زندگی می‌کنند که نقش مهمی در کیفیت روابط بین فردی، نشانه‌های آسیب شناختی روانی و سلامت آنها دارد (سانز، پرزمن و کارلسون، ۲۰۱۴). واکنش پذیری هیجانی و اضطراب مزمن، هسته‌ی همه‌ی ناکارآمدی‌ها و نشانه‌های آسیب شناختی روانی و جسمانی است و مشکل خانواده زمانی بهبود می‌یابد که اضطراب خانواده کاهش یابد، بار اضطراب خانواده از روی فردی که مشکل را ایجاد کرده است، برداشته شود و این فرد بتواند مقداری از اضطراب خانواده را که در خود جذب کرده است، کاهش دهد (سعیدپور و همکاران، ۱۳۹۹). به عقیده بوئن (۱۹۷۸)؛ به نقل از بکالاتراوا و همکاران، (۲۰۲۲) مقداری هیجان پذیری در هر رابطه‌ای هست، ولی از طریق افزایش آگاهی در مورد عملکرد سیستم‌های هیجانی و عاطفی می‌توان این هیجان‌پذیری را کاهش داد.

دیگر پایه درمانی پژوهش حاضر روایت درمانی بود. روایت درمانی مداخله‌ای است که مطابق نتایج پژوهش تقی یار و پهلوان زاده (۱۳۹۸)؛ احمدی، ماردپور و محمودی (۱۳۹۸)؛ بهرامی خندابی، محمدیان، گودرزی و صادقی (۱۳۹۸)؛ بوستانی کاشانی، خدابخشی کولایی، داوودی و حیدری (۱۴۰۰)؛ فیروزی، لطفی کاشانی و وزیری (۱۴۰۱)؛ رایت، ریسگ و کالن^۶ (۲۰۲۰)؛ یو و احمد^۷ (۲۰۲۲)؛ دریسکول و هاگس^۸ (۲۰۲۲) و مونتانو، مادیگان، کاکماک، نس و برونست^۹ (۲۰۲۳) دارای اثربخشی مناسبی در جهت کاهش آسیب‌های روابط زناشویی است. در رویکرد روایت درمانی، به داستان‌های زندگی فردی در حوزه روابط بین زوجین پرداخته می‌شود. ساختن داستان‌هایی برای رویدادهای مهم در روابط زوجین باعث موفقیت

در یکپارچه‌سازی موضوع صمیمیت در چهارچوب هیجانی مثبت می‌شود و در نهایت بهزیستی ارتباطی و روان‌شناختی زوجین را به همراه دارد (رایت، ریسگ و کالن، ۲۰۲۰). بر اساس رویکرد روایت درمانی افراد تمایل دارند که زندگی خود را یک داستان در نظر بگیرند تا بتوانند به زوایای مختلف آن در یک کل یکپارچه هویت بخشند؛ راه دستیابی به داستان زندگی افراد در درجه اول اظهارات خودشان است که آن را روایت می‌نامیم و در تعامل مراجع و درمانگر بر دقت و غنای آن افزوده می‌شود (بوستانی کاشانی و همکاران، ۱۴۰۰). این رویکرد درمانی افراد را متخصصان اصلی زندگی‌شان و مشکلات را به عنوان بخش‌های جداگانه از مردم می‌بیند و تصور می‌کند مردم دارای بسیاری از مهارت‌ها، باورها، ارزش‌ها و توانایی‌ها هستند که به آن‌ها کمک می‌کند تا اثرات مشکلات‌شان را در زندگی کاهش دهند و راهی برای فهم تجربه انسان فراهم می‌کند (مونتانو و همکاران، ۲۰۲۳). بیشترین اهمیت روایت درمانی این است که به مراجعان کمک می‌کند که پی ببرند، نوشتن داستان‌های زندگی می‌تواند آنها را با راهنمایی‌های متناوب در زندگی آماده کند که به صورت دقیق‌تر ارزش‌ها، باورها، روابط و توانایی‌هایشان را انعکاس دهند (دریسکول و هاگس، ۲۰۲۲).

ضرورت انجام پژوهش حاضر را می‌توان اینگونه بیان نمود که تأکید بر نهاد خانواده و اهمیت کارکرد این نهاد خصوصاً برای جامعه بسیار حیاتی است. چرا که جامعه سالم از خانواده‌های سالم تشکیل شده است و شرط سلامت خانواده، وجود روابط سالم و کارکرد صحیح این نهاد است. بنابراین باید راه‌هایی که می‌تواند کارکرد تعاملی خانواده را بهبود ببخشد، مورد شناسایی و کاربرد قرار گیرند؛ بنابراین پژوهش حاضر با بحث در مورد اهمیت خانواده و تعامل بهینه زوجین اهمیت خود را در این‌باره نشان می‌دهد. در ضرورتی دیگر می‌توان به کاربرد درمان چندوجهی اشاره نمود. چرا که در پژوهش‌های پیشین برای زوجین متقاضی طلاق درمان‌های استفاده شده که بر پایه مفاهیم نظری یک رویکرد درمانی بنا نهاده شده است؛ اما بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی با بهره‌گیری از رویکرد سیستمی بوئن، روایت درمانی و همچنین مصاحبه با زوجین متعارض و نتایج حاصل از آن تلاش دارد تا اثربخشی عمیق‌تری را در جهت بهبود عملکرد ارتباطی زوجین و کسب تمایز یافتگی آنان ارائه دهد. در نتیجه پژوهش حاضر در پی بررسی آن است که آیا بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی از اعتبار محتوایی و اجرایی لازم برخوردار است؟ و همچنین آیا بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی بر تمایز یافتگی زوجین متعارض تاثیر معنادار دارد؟

6. Wright, Reisig, Cullen

7. Yu, Ahmed

8. Driscoll, Hughes

9. Montesano, Madigan, Cakmak, Ness, Brønseth

1. Bowen's Approach

2. Narrative Therapy

3. Johnson, Kanjer

4. Sanz, Prezman, Karellson

5. Calatrava, Martins, Schweer-Collins, Duch-Ceballos, Rodríguez-González

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

روش پژوهش کیفی در بخش مطالعه رویکرد بوئن و روایت درمانی، تحلیل مضمون به شیوه آتراید-استرلینگ (۲۰۰۱) و در بخش مربوط به روابط خانوادگی زوجین متعارض گراند تئوری بود. روش پژوهش در قسمت کمی، نیمه‌آزمایشی با طرح سه مرحله‌ای (پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری) و دو گروهی (گروه آزمایش و گروه گواه) با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری کیفی پژوهش شامل کتب، مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه رویکرد بوئن و روایت درمانی، و همچنین شامل متخصصان حوزه مشاوره خانواده بود که اعتبار بسته درمانی تلفیقی بوئن و روایت درمانی را مورد بررسی قرار دادند. جامعه آماری بخش کمی نیز شامل زوجین متعارض مراجعه کننده به مراکز مشاوره شرق تهران در سه ماهه بهار سال ۱۴۰۰ بود. نمونه‌ها در قسمت کیفی شامل ۲۴ مقاله و کتاب حوزه رویکرد بوئن و روایت درمانی، ۸ زوج متعارض و همچنین ۱۵ متخصص حوزه مشاوره خانواده بود که به صورت هدفمند انتخاب شدند. نمونه در بخش کمی نیز پژوهش شامل ۳۰ زوج متعارض بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

شیوه نمونه‌گیری بخش کمی بدین صورت بود که با مراجعه به مراکز مشاوره راه زندگی، آویده، امید و اکسیر زوجین متعارض مراجعه کننده به این مراکز مورد شناسایی قرار گرفتند. سپس فرم‌های حضور در پژوهش به شکل داوطلبانه در بین زوجین متعارض پخش شد. با شناسایی زوجین داوطلب، پرسشنامه تعارض زناشویی به آنها ارائه شد. با اجرای پرسشنامه تعاضات زناشویی و نمره‌گذاری آن، ۳۰ زوجی که نمره بالاتر از ۱۲۰ در پرسشنامه تعارضات زناشویی کسب کرده بودند، انتخاب شدند. سپس این افراد به شکل تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۵ زوج در گروه آزمایش و ۱۵ زوج در گروه گواه). در گام بعد زوجین متعارض حاضر در گروه آزمایش بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی را در طی ۹ جلسه دریافت نمودند، در حالیکه زوجین متعارض حاضر در گروه گواه در طول اجرای پژوهش، از دریافت این مداخله محروم بودند. پس از شروع مداخله ۲ زوج در گروه آزمایش و ۳ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس ۲۵ زوج (۵۰ نفر) در پژوهش باقی ماندند (۱۳ زوج در گروه آزمایش و ۱۲ زوج در گروه گواه).

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن سابقه زندگی زناشویی بالاتر از دو سال، داشتن تعارض زناشویی، کسب نمره بالاتر از ۱۲۰ در پرسشنامه تعارض زناشویی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، داشتن سلامت جسمی، عدم دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان و تمایل به شرکت در پژوهش به صورت زوجی بود. این در حالی بود که ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش بود.

ابزار سنجش

پرسشنامه تعارض زناشویی (MCQ)^۱: پرسشنامه تعارض زناشویی توسط براتی و ثنایی (۱۳۷۵) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۴۲ سوال است. هر سوال آزمون دارای یک مقیاس پنج درجه‌ای (همیشه=۵، اکثر اوقات=۴، گاهی وقت‌ها=۳، به ندرت=۲ و هرگز=۱) تعلق می‌گیرد. نمره بالا در این آزمون حاکی از شدت تعارض و بد بودن اوضاع و پایین بودن دال بر خوب بودن اوضاع است. دامنه نمرات کل پرسشنامه بین ۴۲ تا ۲۱۰ می‌باشد. کسب نمرات بالاتر از ۱۲۰ نشان دهنده وجود تعارض زناشویی در زوجین است. این آزمون توسط سازندگان آن بر روی مراجعه کنندگان به مراجع قضایی یا مراکز مشاوره جهت رفع تعارض زناشویی هنجاریابی شده و مشخصات روان‌سنجی آن به این شرح گزارش شده است: آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۳ گزارش شده است. برای تعیین روایی این آزمون از تعدادی متخصص خانواده درمانی نظرخواهی شد، بنابر اعتقاد آن‌ها این آزمون دارای روایی محتوایی مناسبی است (ثنایی، ۱۳۷۹). پایایی این پرسشنامه در پژوهش عمادی‌فر، فلاح یخدانی، وزیری یزدی و چابکی‌نژاد (۱۴۰۰) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه شد. از این پرسشنامه جهت تشخیص تعارضات زناشویی در نزد زوجین استفاده شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد.

پرسشنامه تمایز یافتگی (DQ)^۲: پرسشنامه تمایز یافتگی توسط اسکورن و فریدلندر^۳ (۱۹۹۸) تهیه شده است. این پرسشنامه دارای ۴۶ آیتم بر مبنای نظریه بوئن و به منظور سنجش تمایز یافتگی افراد به کار می‌رود و تمرکز اصلی آن روی ارتباطات مهم زندگی و روابط افراد با خانواده اصلی است. این پرسشنامه با مقیاس ۶ لیکرتی از ۱ (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۶ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) درجه‌بندی شده است و به هر سؤال نمره‌ای بین ۱ تا ۶ تعلق می‌گیرد. به این صورت که به گزینه ۱، نمره ۱ و به گزینه ۶ نمره ۶ داده می‌شود. بنابراین حداقل نمره این پرسشنامه ۴۶ و حداکثر نمره برابر ۲۷۶ است. نمرات کمتر در این پرسشنامه نشانه سطوح پایین‌تر تمایز یافتگی و نمرات بالاتر بیانگر سطوح بالای تمایز یافتگی است. تمام سوالات به غیر از سوالات شماره ۴-۷-۱۱-۱۵-۱۹-۲۳-۲۷-۳۱-۳۷-۴۳-۴۱ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. اسکورن، استنالی و شاپیرو^۴ (۲۰۰۹) میزان روایی سازه این پرسشنامه را مطلوب (۰/۹۱) و میزان پایایی آن را نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. یونسی در سال ۱۳۸۵، پرسشنامه مذکور را هنجاریابی کرده است و روایی محتوایی آن را از روش همسانی درونی ۰/۸۳ و اعتبار آن را از روش بازآزمایی ۰/۸۱ و میزان پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

3. Skowron, Freidlander
4. Skowron, Stanley, Shapiro

1. Marital Conflict Questionnaire
2. Differentiation Questionnaire

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، زوجین انتخاب شده (۳۰ زوج متعارض) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گماشته شدند (۱۵ زوج در گروه آزمایش و ۱۵ زوج در گروه گواه). زنان حاضر در پژوهش بنا به سابقه طولانی پژوهشگر در کار کلینیکی، درمان همزمان را در کلینیک را دریافت نکردند. فرایند درمان نیز به صورت زوجی و در مراکز مشاوره آویده و امید با رعایت پروتکل‌های بهداشتی تشکیل شد. زوجین حاضر در آزمایش، بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی را در طی ۹ هفته ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. حالی که زوجین حاضر در گروه گواه این مداخلات را در طول پژوهش دریافت نکرده و روند درمان معمول خود را طی نمودند. تدوین بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی نیز با استفاده از روش تحلیل مضمون و گراندت تئوری به این شرح بود:

در مرحله اول مبانی نظری رویکرد سیستمی بوئن و روایت درمانی با مطالعه مقاله‌های و پایان‌نامه‌های موجود و چاپ شده در این حوزه مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله مقاله‌های مربوط به مجرد، قمری گیوی، کیانی (۱۳۹۷)؛ احمدی مهر، یوسفی و گل پرور (۱۳۹۹)؛ نیلاب، قنبری هاشم آبادی، کیمیایی (۱۳۹۷)؛ شیرزادی، شفیع آبادی، دوکانه‌ای فرد (۱۳۹۷)؛ نبوی حصار، عارفی و یوسفی (۱۳۹۶)؛ کارگر برزی، چوبداری، ثمری صفا (۱۳۹۸)؛ سبزواری، خوی نژاد و صفاریان طوسی (۱۴۰۱)؛ سعیدپور، اصغری و صیادی (۱۳۹۷)؛ دهایی، آقابوسفی و فرقدانی (۱۳۹۹)؛ جهانبخشیان رسولی، تاجیک اسمعیلی و صرامی فروشانی (۱۳۹۸)؛ قره باغی، بشارت، رستمی و غلامعلی لواسانی (۱۳۹۴)؛ احمدی مهر (۱۳۹۹)؛ ترکان، فرهادی و گل پرور (۱۳۹۹)؛ نوری تیرتاشی و کاظمی (۱۳۹۰)؛ نامنی و شهابی (۱۴۰۰)؛ احمدی، ماردپور و محمودی (۱۳۹۸)؛ فاضلی، سلیمانی فارسانی، فرمانی، وکیلی و ایلانلو (۱۴۰۱)؛ رستگاری و مرادی (۱۳۹۳)؛ خدابخش، کیانی و نوری تیرتاشی (۱۳۹۳)؛ ربیعی، فاتحی زاده و بهرامی (۱۳۸۷)؛ سودانی، داستان، خجسته مهر و رجبی (۱۳۹۴)؛ فتوحی، میکائیلی، عطا دخت و حاجلو (۱۳۹۷)؛ تقی یار و پهلوان زاده (۱۳۹۸)؛ رضوانی نژاد (۱۴۰۱)؛ جانسون و کانجر (۲۰۱۴)؛ سانز، پرزمن و کارلسون (۲۰۱۴)؛ رایت، ریسینگ و کالن (۲۰۲۰)؛ یو و احمد (۲۰۲۲)؛ بکالائرا و همکاران (۲۰۲۲)؛ دریسکول و هاگس (۲۰۲۲) و مونتسانو و همکاران (۲۰۲۳) مورد مطالعه قرار گرفتند. علاوه بر این با مصاحبه عمیق با زوجین متعارض نیازهای روانی، هیجانی و ارتباطی آنان و خلاهای روانی مورد شناسایی قرار گرفت. در این مرحله با مصاحبه با ۸ زوج متعارض اشباع اطلاعات ایجاد شد. در مرحله دوم مطالب جمع آوری شده در مرحله اول (مطالعه مبانی نظری رویکرد سیستمی بوئن و روایت درمانی و همچنین نتایج مصاحبه‌ها)، مورد دسته‌بندی (کدبندی) محتوایی قرار گرفته و زیرگروه‌های مفهومی - محتوایی معطوف به نیازها و مسائل تشکیل شد. در مرحله سوم زیرگروه‌های مفهومی - محتوایی تشکیل شده در مرحله دوم به ۹ حوزه مهارتی تبدیل شد و در نهایت بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی بر پایه

۹ حوزه مهارتی استخراج شده از منابع و مصاحبه به صورت اولیه تدوین گردید. در مرحله چهارم بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی به ۱۵ متخصص روان‌شناسی و مشاوره حوزه خانواده ارائه و از آنان خواسته شد تا با مطالعه و اظهارنظر راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسه‌های در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته درمانی تدوین شده و در اختیار هر یک از متخصصان قرار گرفته بود، به تدوین بسته درمانی نهایی یاری رسانند. علاوه بر این در این مرحله لازم بود یک فرم اظهارنظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادها و نظرهای اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی در اختیار آنها قرار گیرد که این فرایند انجام شد. در مرحله پنجم نظرهای تخصصی ۱۵ متخصص بررسی و نظرهای اصلاحی آنها درباره بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی انجام و بسته درمانی نهایی آماده شد. در مرحله ششم بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی همراه با فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی مجدداً به ۱۵ متخصص ارائه شد. در این مرحله در صورتی که کماکان متخصصان نظرهای اصلاحی داشتند، به صورت موردی در بسته درمانی اعمال شد. در این مرحله جهت سنجش روایی درونی بسته درمانی تدوین شده، ضریب توافق ارزیاب‌ها درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی محاسبه و میزان ۰/۹۱ به دست آمد. علاوه بر این به منظور اعتبار بیرونی نیز الگوی درمانی تدوین شده بر روی ۳ زوج متعارض (۶ نفر)، با طرح مقدماتی با قواعد پیش‌آزمون - پس‌آزمون انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی توانسته موجب تغییر معنادار در میانگین نمره تمایز یافتگی زوجین متعارض شود. جهت تأثیر نیز به این صورت بود که بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی توانسته منجر به بهبود تمایز یافتگی زوجین متعارض شود. خلاصه بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی (محقق ساخته) در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی

جلسه	موضوع جلسه	شرح جلسه
اول	معارفه و بیان اهداف درمانی	آشنایی با اعضای گروه، بیان منطق و اهداف جلسات آموزشی، تبیین الگوی درمانی (رویکرد بوئن و روایت درمانی)، توضیح در مورد کارکرد خانواده و مدیریت ناکارآمد اضطراب، توضیح در مورد روایت درمانی و علل تعارضات از منظر روایت‌ها.
دوم	توصیف داستان زندگی؛ آگاه سازی با مفهوم تمایز یافتگی با توجه به داستان زندگی	توصیف داستان زندگی بر حسب تاریخچه (کمک به مراجع در توصیف داستان زندگی (فصل‌های کتاب زندگی)؛ آگاهی دادن به اعضا در مورد تمایز یافتگی و اثرات آن، ارائه تکلیف
سوم	آشنایی با مثلث سازی و مثلث زدایی؛ فهم داستان مشکل محور	آگاه کردن خانواده‌ها از مثلث‌سازی و فاصله عاطفی از همسر؛ فهم داستان مشکل‌دار (بیان تجربیات اوج، افت و اولین خاطره)؛ آموزش مثلث زدایی و ارائه تکلیف.

شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد. میانگین و انحراف استاندارد تمایز یافتگی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد تمایز یافتگی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه	گروه‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تمایزیافتگی	۱۴۴/۶۹	۱۳/۸۲	۱۶۲/۰۳	۱۷/۷۳
گروه آزمایش	۱۴۳/۷۵	۱۴/۷۸	۱۴۰/۶۲	۱۶/۱۲
گروه گواه	۱۵	۱۴۱/۵۸	۱۶/۱۲	۱۵۹/۳۰

نتایج جدول توصیفی حاکی از آن است که میزان تمایز یافتگی زوجین متعارض حاضر در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش یافته است که در ادامه، معناداری آن با استفاده از آمار استنباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو وایک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر تمایز یافتگی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ($p > 0.05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیر تمایز یافتگی رعایت شده است ($p > 0.05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر وابسته (تمایز یافتگی) معنادار نبوده است ($p > 0.05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موجلی نیز بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در تمایز یافتگی رعایت شده است ($p > 0.05$).

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تاثیرات درون و بین‌گروهی تاثیر بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی بر تمایز یافتگی زوجین متعارض

مجموع	درجه	میانگین	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان
مجذورات	آزاد	مجذورات			ه	آزمو
ی						ن
زمان	۲	۷۴۹/۵۳	۸۷/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
عضویت	۱	۶۶۸۲/۶۹	۳۲/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۱
گروهی						
تعامل	۲	۱۴۸/۷۷	۱۷/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱
زمان و گروه	۱	۵	۳	۰	۰	۰
خطا	۹۶	۸۲۳/۳۵	۸/۵۷			

نتایج آزمون واریانس آمیخته نشان داد عامل زمان یا مرحله ارزیابی تاثیر معناداری بر نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض داشته و ۶۴ درصد از تفاوت

آموزش ژنوگرام و فهم	چهارم	داستان مشکل محور (بروز تعارض)	آشنایی با مفهوم فرافکنی و گسلس	پنجم	عاطفی؛ برون‌سازی مشکل و تکنیک‌های آن
آموزش نقش مسئولیت‌پذیری در رابطه، تغییر دادن خود به جای دیگران؛ نام گذاری مشکل/ باز شدن پنجره‌ای تازه در مورد مشکلات، آموزش تکنیک برچسب زدن یا باز معنایی، ارائه تکلیف (ذکر چهار مورد از مشکلات زندگی و برچسب زدن مجدد به آنها).	ششم	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	هفتم	جایگاه همشیره‌ها، بازنویسی داستان زندگی و آموزش مهارت‌های ارتباطی
آموزش ژنوگرام و آگاهی از چگونگی پیدایش مشکل فعلی با توجه به الگوی مثلث‌ها، گسلس‌ها و غیره... شرح داستان‌های مشکل‌دار با جزئیات بیشتر (آغاز زمان تعارض و بروز آن، چه کسانی در بروز تعارض دخیل بودند، تاثیر مشکل بر رفتار زوجین و...)، ارائه تکلیف توضیح فرایند فرافکنی خانوادگی، بررسی فرایند فرافکنی خانوادگی، جدایی یا گسلس عاطفی؛ آموزش تکنیک‌های برون‌سازی مشکل به افراد؛ از طریق طرح سوالات مربوط به صفاتی که به خود نسبت می‌دهند، از طریق استفاده از استعاره و دیالوگ برون‌سازی) ارائه تکلیف.	هفتم	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	هشتم	جایگاه همشیره‌ها، بازنویسی داستان زندگی و آموزش مهارت‌های ارتباطی
آموزش نقش مسئولیت‌پذیری در رابطه، تغییر دادن خود به جای دیگران و آموزش حل تعارضات؛ نام گذاری مشکل/ باز شدن پنجره‌ای تازه در مورد مشکلات، آموزش تکنیک برچسب زدن یا باز معنایی، ارائه تکلیف (ذکر چهار مورد از مشکلات زندگی و برچسب زدن مجدد به آنها).	نهم	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	بررسی انتقال چند نسلی در زوجین؛ یافتن موارد استثنا و منحصر به فرد	دهم	جایگاه همشیره‌ها، بازنویسی داستان زندگی و آموزش مهارت‌های ارتباطی

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو- وایک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موخلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که در گروه آزمایش میانگین سنی افراد ۳۲/۱۵ سال و گروه گواه ۳۴/۹۰ سال بود. همچنین نتایج نشان داد که در گروه آزمایش، ۴ نفر (معادل ۲۶/۹۲ درصد) دیپلم، ۱۳ نفر (معادل ۵۰ درصد) لیسانس و ۶ نفر (معادل ۲۳/۰۸ درصد) فوق لیسانس بودند. در گروه گواه نیز ۵ نفر (معادل ۲۰/۸۳ درصد) دیپلم، ۱۲ نفر (معادل ۵۰ درصد) لیسانس و ۷ نفر (معادل ۲۹/۱۷ درصد) فوق لیسانس بودند. جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت افراد برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم چنین به افراد گروه گواه اطمینان داده

در واریانس‌های نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض را تبیین می‌کند. علاوه بر این، بر اساس ضریب F محاسبه شده، تاثیر عامل عضویت گروهی (بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی) هم بر نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض معنادار بوده و ۵۱ درصد از تفاوت در نمرات این متغیر را تبیین می‌کند. همچنین نتایج بیان گر آن است که اثر متقابل نوع درمان (بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی) و عامل زمان هم بر نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض معنادار بوده و ۷۲ درصد از تفاوت در نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض را تبیین می‌کند. توان آماری ۱۰۰ درصدی هم، حاکی از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه جهت ارزیابی تاثیر تعامل گروه و زمان بر تمایز یافتگی زوجین متعارض می‌باشد. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات تمایز یافتگی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرنی ارائه می‌شود.

جدول ۴: مقایسه زوجی میانگین نمرات تمایز یافتگی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرنی

مرحله مینا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۱۱	۰/۷۲	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون	پیگیری	-۶/۲۲	۰/۶۴	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۷/۱۱	۰/۷۲	۰/۰۰۱
پس‌آزمون	پیگیری	۰/۸۸	۰/۳۰	۰/۱۱

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر تمایز یافتگی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری تمایز یافتگی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این چنین تبیین نمود که نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض که در مرحله پس‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید. در یک جمع‌بندی می‌توان بیان نمود بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی توانسته منجر به افزایش معنادار میانگین نمرات تمایز یافتگی زوجین متعارض در مرحله پس‌آزمون شده و این اثر در مرحله پیگیری نیز ثبات خود را حفظ کرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی و بررسی اثربخشی آن بر تمایز یافتگی زوجین متعارض انجام گرفت. نتایج نشان داد که بسته درمانی تلفیقی رویکرد بوئن و روایت درمانی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. همچنین این بسته درمانی بر تمایز یافتگی زوجین متعارض تاثیر داشته است. یافته این پژوهش با نتایج پژوهش فیروزی، لطفی کاشانی و وزیری (۱۴۰۱)

مبنی بر اثربخشی روایت درمانی و استفاده از یک مدل آموزشی بر نگرش و رضایت جنسی متاهلین ناباور؛ با کاوش بهادری، جهانگیری و بخشی پور (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر احساس تنهایی زنان سرپرست خانواده؛ با کاوش احمدی مهر، یوسفی و گل پرور (۱۳۹۹) مبنی بر اثربخشی روش بین نسلی بوئن بر روابط خانوادگی، مرزها، مثلث‌سازی و شیوه‌های کنترل زنان متاهل؛ با یافته تقی یار و پهلوان زاده (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی رویکرد روایت درمانی بر تعهد زناشویی و رضایت جنسی زنان متاهل؛ با کاوش بهرامی خندابی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی رویکرد تلفیقی روایت درمانی و ایماگو تریپی بر نگرش به ازدواج در داوطلبان ازدواج؛ با یافته مونتسانو و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر کاهش آسیب‌های زناشویی زوجین؛ با نتایج پژوهش یو و احمد (۲۰۲۲) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین هم‌چنین یافته حاضر با یافته احمدی، ماردپور و محمودی (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق؛ با گزارش رعنائی، سلیمانیان، محمدزاده ابراهیمی و قاسمی مطلق (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی درمان سیستمی بوئن و درمان ترکیبی سیستمی بوئن و نوروفیدبک بر افزایش سطح تمایز یافتگی زوجین؛ با یافته سعیدپور، اصغری، نادری و صیادی (۱۳۹۹) مبنی بر تاثیر رویکرد خانواده درمانی بوئن بر باورهای ارتباطی زوجین خواستار طلاق؛ با گزارش سبزواری، خوی نژاد و صفاریان طوسی (۱۴۰۱) مبنی بر اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی؛ با یافته دریسکول و هاگس (۲۰۲۲) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر کاهش مشکلات جنسی زوجین؛ با گزارش کالاتراوا و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر اثربخشی درمان سیستمی بوئن بر بهبود خودتمایزگری زوجین؛ با کاوش رایت، ریسینگ و کالن (۲۰۲۰) مبنی بر اثربخشی روایت درمانی بر کاهش مشکلات ارتباطی زوجین همسویی داشت.

در تبیین اثربخشی بسته مشاوره‌ای تلفیقی بوئن و روایت درمانی بر تمایز یافتگی زوجین متعارض باید ابتدا به مضامین به دست آمده از شیوه تدوین بسته ذکر شده و در نتیجه شرح جلسات منشعب از آن پرداخت و تبیین را بر این اساس استوار نمود. در شرح جلسات دوم و سوم تدوین شده به مفاهیمی همچون توصیف داستان زندگی بر حسب تاریخچه، کمک به مراجع در توصیف داستان زندگی (فصل‌های کتاب زندگی)؛ آگاهی دادن به اعضا در مورد تمایز یافتگی و اثرات آن، آگاه کردن خانواده‌ها از مثلث‌سازی و فاصله عاطفی از همسر؛ فهم داستان مشکل‌دار (بیان تجربیات اوج، افت و اولین خاطره) و آموزش مثلث‌زدایی پرداخته شد. بر این اساس وقتی زوجین متعارض با مفهوم تمایز یافتگی آشنا شده و به نقش موثر و مفید آن در شکل‌دهی روابط سازنده با همسر پی بردند، تلاش نمودند که بر این مفهوم تمرکز نموده و آن را در روابط زناشویی مدنظر قرار دهند که بر اساس آن بهبود در نمرات تمایز یافتگی زوجین مشاهده شد. در تبیینی دیگر می‌بایست به مبانی کاربردی روایت درمانی به عنوان پایه‌ای از مداخله حاضر نیز پرداخته شود. چنانکه می‌توان گفت هدف اصلی روایت درمانگری، متمرکز کردن توجه

درمانی و مصاحبه با زوجین متعارض، به عنوان درمانی کارآمد به زوج درمانگران و مشاوران خانواده معرفی تا از آن در فرایند درمانی زوجین بهره برده شود. همچنین با توجه به اثربخشی بسته درمانی تلفیقی بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی بر تمایز یافتگی زوجین متعارض، پیشنهاد می شود از بسته درمانی تلفیقی بوئن و روایت درمانی در جهت بهبود تمایز یافتگی زوجین متعارض در کلینیک های روان شناسی و مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی استفاده شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی بود. بدین وسیله از تمام زوجین حاضر در پژوهش، خانواده های آنان و مسئولین مراکز مشاوره شهر تهران که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می آید.

منابع

احمدی مهر، زهرا. (۱۳۹۹). تدوین بسته آموزشی کاهش دلزدگی زناشویی و مقایسه اثربخشی آن با زوج درمانی بوئن بر روابط خانوادگی، مثلث سازی، مرزها و شیوه کنترل زوجین در زنان متأهل. رساله دکتری در رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان).

احمدی مهر، زهرا، یوسفی، زهرا، و گل پرور، محسن. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی روش: بین نسلی بوئن بر روابط خانوادگی، مرزها، مثلث سازی و شیوه های کنترل زنان متأهل در شهر اصفهان. *روانشناسی بالینی*، ۱۲ (۳)، ۳۴-۲۵.

احمدی مهر، زهرا، یوسفی، زهرا، و گل پرور، محسن. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی روش بین نسلی بوئن بر روابط خانوادگی، مرزها، مثلث سازی و شیوه های کنترل زنان متأهل در شهر اصفهان. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۲ (۳)، ۳۴-۲۵.

احمدی، سحر، ماردپور، علیرضا، محمودی، آرمین. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی روایت درمانی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق در شهر شیراز. *روش ها و مدل های روانشناختی*، ۱۰ (۳۶)، ۸۶-۶۷.

احمدی، سحر، ماردپور، علیرضا، و محمودی، آرمین. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی روایت درمانی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق در شهر شیراز. *روش ها و مدل های روان شناختی*، ۱۰ (۳۶)، ۸۶-۶۷.

آقابزرگی، سمیه، حمیدی، معصومه، کشاورز محمدی، ربابه، شریعت، سهیلا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی رویکرد والش و رویکرد اولسون بر الگوهای ارتباطی و دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده خیانت زناشویی، *مجله علوم روان شناختی*، ۱۸ (۸۳)، ۲۲۳۳-۲۲۳۲.

افراد به باورهای ناکارآمد و تغییر آنها، برونی کردن و از توان انداختن مشکل، ایجاد نگاه بیرونی به مشکل از زوایای مختلف و در نتیجه، خلق تفسیری متفاوت و دگرگون و تالیفی دوباره برای روایت داستان زندگی است (بهرامی خندابی و همکاران، ۱۳۹۸). بر این اساس روایت درمانگری به زوجین متعارض کمک می کند تا بتوانند دیدگاهی تازه به واقعیات پیدا کنند و این امر موجب کاهش افکار و نگرش های منفی و ناکارآمد نسبت به خود و محیط پیرامون شده و سبب می شود تا آنان روابط بین فردی موثرتری را مبتنی بر جداسازی خود با افکار و هیجانات مخرب پیشین برقرار نموده و در نتیجه تمایز یافتگی بالاتری را گزارش نمایند. علاوه بر این باید بیان نمود روایت درمانی روشی است که افراد رویدادهای زندگی خود را در قالب روایت می ریزند و با نگاهی تازه به آن، روایت جدیدی می سازند (مونتسانو و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می رسد که رویکرد روایت درمانی با در نظر گرفتن سطوح ضمنی و تمثیلی تجارت مراجعین، برونی سازی مسأله، افزایش سطح ارتقاء شخصی، اثر درمانگران در شکل گیری روایت ها و داستان های فردی، می تواند نقش مهمی در کاهش درامیختگی شناختی و هیجانی زوجین متعارض ایفا نموده و سبب بهبود تمایز یافتگی آنان شود. برون سازی وقایع زندگی یکی از مراحل روایت درمانی است که زوجین متعارض با یافتن روایت جدیدی برای زندگی می توانند به تغییر در روابط بین فردی و درون فردی خود فکر کنند. تجدیدنظر در روایت زندگی خود و آغاز فرایندی جدید مبتنی بر الگویی بازسازی شده، می تواند موجی از رضایت درونی را در افراد ایجاد کند که باعث به حداقل رسیدن نقش عواطف و هیجانات مخرب پیشین سبب بهبود تمایز یافتگی زوجین متعارض شود. در تبیینی دیگر نیز می توان با برجسته نمودن رویکرد سیستمی بوئن اشاره کرد که رویکرد سیستمی بوئن زمینه های شکل گیری سازگاری در روابط بین شخصی را فراهم می سازند (کالاتراوا و همکاران، ۲۰۲۲). بر این اساس این رویکرد از طریق ایجاد نگرش مثبت در زوجین و همچنین شکل دهی اعتماد به خود و دیگران (به خصوص همسر) سبب می شود تا زوجین متعارض بتوانند مشکلات در روابط ارتباطی و تعامل زناشویی خود را به شکل سازنده ای حل نموده و بر این اساس تعارض کمتر و تمایز یافتگی بیشتری را تجربه نمایند.

محدود بودن دامنه تحقیق به زوجین متعارض مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران، وجود برخی متغیرهای کنترل نشده همانند وضعیت خانوادگی زنان، وضعیت مالی خانواده ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آنها و عدم بهره گیری از روش های نمونه گیری تصادفی (به دلیل شرایط خاص جامعه آماری) از محدودیت های این پژوهش بود؛ بنابراین توصیه می شود برای افزایش قدرت تعمیم پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این تحقیق در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ های متفاوت، دیگر گروه ها (همانند زوجین با طلاق عاطفی، زوجین با طرحواره های ناسازگاری اولیه، زوجین با خیانت زناشویی و ...)، با کنترل عوامل ذکر شده و روش نمونه گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به کفایت محتوایی و اجرایی بسته درمانی تلفیقی بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی، پیشنهاد می شود از بسته درمانی تلفیقی بوئن و روایت درمانی بر اساس روابط خانوادگی به عنوان درمانی تلفیقی برآمده از مبانی نظری رویکرد بوئن، روایت

ذوالرحیم، رقیه، واحدی، شهرام، محب، نعیمه. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کیفیت زندگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی، *سلامت جامعه*، ۱۴(۱)، ۳۲-۴۰.

ربیعی، سولماز، فاتحی زاده، مریم، و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر روایت درمانی زوجی بر عملکرد خانوادگی زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۴(۱۴)، ۱۹۷-۱۷۹.

رستگاری، محمدکاظم، و مرادی، امید. (۱۳۹۳). اثربخشی روایت درمانی بر کاهش علائم افسردگی زنان ۲۰ تا ۴۰ سال شهر سمنان. *مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت*، ۱(۲)، ۵۷-۴۷.

رضوی نژاد، مهتاب. (۱۴۰۱). بررسی تأثیر روایت درمانی گروهی بر انسجام روانی و انگ اجتماعی مرتبط با آسیب تروماتیک طناب نخاعی در بیماران مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر تبریز در سال ۱۴۰۰. *پایان نامه کارشناسی/رشد در رشته روان پرستاری*. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان).

رعنائی، زهرا، سلیمانیان، علی اکبر، محمدزاده ابراهیمی، علی، و قاسمی مطلق، مهدی. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان سیستمی بوئن و درمان ترکیبی سیستمی بوئن و نوروفیدبک برافزایش سطح تمایزیافتگی: یک مطالعه راهنما. *سلامت اجتماعی*، ۹(۱)، ۶۷-۶۳.

زمانی‌فر، مژگان، کشاورزی ارشدی، فرناز، حسنی، فریبا، و امامی‌پور، سوزان. (۱۴۰۱). اثربخشی «زوج درمانی سیستمی-رفتاری» بر رضایت جنسی و تمایزیافتگی خود در هر یک از زوجین دارای تعارض زناشویی. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۱(۲)، ۴۵-۵۸.

سبزواری، پریرسا، خوی نژاد، غلامرضا، و صفاریان طوسی، محمدرضا. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶(۲)، ۱۳۳-۱۴۰.

سبزواری، پریرسا، خوی نژاد، غلامرضا، و صفاریان طوسی، محمدرضا. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی رویکرد خانواده محور بوئن بر بهبود الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی. *فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶(۲)، ۱۳۳-۱۴۰.

سعیدپور، فریبا، اصغری، فرهاد، نادی، الهه، و صیادی، علی. (۱۳۹۹). مقایسه تأثیر رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر باورهای ارتباطی زوجین خواستار طلاق. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۹(۱)، ۵۷-۶۴.

سعیدپور، فریبا، اصغری، فرهاد، و صیادی، علی. (۱۳۹۷). هم سنجی اثربخشی رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر بی‌آلایشی، تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست کننده طلاق. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۸(۲): ۲۱۴-۱۹۱.

بابایی گرغانی، محسن، کسای، عبدالرحیم، زهراکار، کیانوش، اسدپور، اسماعیل. (۱۳۹۸). اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر شفقت، بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت زناشویی زنان پیمان شکن دارای خیانت سایبری، *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۹(۲)، ۷۳-۹۲.

بهادری، زهرا، جهانگیری، علی، و بخشی پور، ابوالفضل. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی «واقعیت درمانی» و «روایت درمانی» بر احساس تنهایی زنان سرپرست خانواده. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۱(۱)، ۳۶-۴۶.

بهرامی خندابی، فاطمه، محمدیان، زینب، گودرزی، کوروش، و صادقی، مسعود. (۱۳۹۸). اثربخشی رویکرد تلفیقی روایت درمانی و ایماگوتراپی بر نگرش به ازدواج در داوطلبان ازدواج. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸(۸۱)، ۱۰۸۸-۱۰۸۱.

بوستانی کاشانی، امیرعباس، خدابخشی کولایی، آناهیتا، داوودی، حسین، و حیدری، حسن. (۱۴۰۰). اثربخشی الگوی روایت درمانی بر مهارت‌های ارتباطی، ابرازگری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج. *سلامت اجتماعی*، ۸(۲)، ۲۳۶-۲۴۶.

ترکان، علیرضا، فرهادی، هادی، و گل پرور، محسن. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان هیجان مدار و درمان روایتی بر کیفیت زندگی زناشویی افراد متعارض با همسر. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، ۳۸(۵۶۱)، ۷-۱.

تقی یار، زهرا، و پهلوان زاده، فرشاد. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی رویکرد روایت درمانی بر تعهد زناشویی و رضایت جنسی زنان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲۰(۲)، ۱۲۰-۱۱۰.

جهانبخشیان، نیره، رسولی، محسن، تاجیک اسمعیلی، عزیزالله، صرامی فروشانی، غلامرضا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر نظام‌های خانواده بوئن با گروه درمانی مبتنی بر زوج درمانی کوتاه مدت روابط ابژه بر صمیمیت زناشویی زنان. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۷(۳)، ۲۲۶-۲۱۳.

حسینی نیک، سیدسلیمان، اسلامزاده، علی. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی رفتاری گروهی بر بهبود علائم پس آسیبی، کیفیت زندگی، عزت نفس و رضایت زناشویی زنان مواجه شده با خیانت زناشویی، *پژوهشنامه زنان*، ۱۰(۱)، ۵۳-۷۱.

خدابخش، محمدرضا، کیانی، فریبا، نوری تیرتاشی، ابراهیم. (۱۳۹۳). اثربخشی روایت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین و ابعاد آن: تلویحاتی برای درمان. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۴(۴)، ۶۳۱-۶۰۷.

دهایی، شهناز، آقاییوسفی، علیرضا، و فرقدانی، آزاده. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان تمایزیافتگی خود مبتنی بر نظریه سیستم‌های خانواده بوئن بر تعهد زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره فرماندهی انتظامی تهران بزرگ. *مجله طب انتظامی*، ۱۰(۱)، ۷۰-۶۳.

سودانی، منصور، داستان، نصیر، خجسته مهر، رضا، و رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی زوج درمانی روایتی و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تاکتیک های حل تعارض زنان قربانی خشونت همسر. *فصلنامه زن و جامعه*، ۶(۳)، ۱۲-۱.

شیرزادی، شاداب، شفیع آبادی، عبدالله، دوکانه‌ای، فریده. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی خانواده درمانی بوئن و مینوچین بر کاهش طلاق عاطفی و بهبود کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به خانه های سلامت. *فصلنامه علمی-پژوهشی تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۹(۳)، ۴۰-۲۵.

عرب، علی، ثناگو محرز، غلامرضا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش بخشایش بر نگرش به خیانت و اعتماد در روابط بین فردی زنان زخم خورده از خیانت زناشویی، *خانواده پژوهی*، ۱۶(۶۳)، ۴۱۳-۴۲۸.

عمادی فر، فرناز، فلاح بخدانی، محمدحسین، وزیری یزدی، س، چابکی نژاد، زهرا. (۱۴۰۰). اثربخشی الگوی درمانی بر پایه طرحواره درمانی و درمان متمرکز بر شفقت بر شفقت به خود در زنان متعارض با طرحواره های ناسازگار اولیه مربوط به حوزه بریدگی و طرد. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۴(۶)، ۴۳۹۵-۴۴۰۷.

فاضلی، ندا، سلیمانی فارسانی، سعید، فرمانی، فردین، وکیلی، یعقوب، و ایلانلو، حسین. (۱۴۰۱). اثربخشی روایت درمانی بر سرمایه روانشناختی و حس انسجام همسران افراد در حال ترک. *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۲۱۸-۱۹۷.

فتوحی، سکینه، میکائیلی، نیلوفر، عطا دخت، اکبر، و حاجلو، نادر. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر فراهیجان با زوج درمانی روایتی بر سازگاری و دل زدگی زناشویی زوجین متعارض. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۹(۳۴)، ۱۰۱-۷۷.

فیروزی، آرمین، لطفی کاشانی، فرح، و وزیری، شهرام. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی روایت درمانی و استفاده از یک مدل آموزشی بر نگرش و رضایت جنسی متاهلین نابارور. *پایش*، ۲۱(۴)، ۳۸۵-۳۹۸.

قاصدی، مسعود. (۱۳۹۸). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در زنان آسیب دیده از خیانت همسر بر تنظیم هیجانی، بخشش و صمیمت زناشویی، *مجله روانشناسی اجتماعی*، ۷(۵۲)، ۴۱-۵۰.

قره باغی، فاطمه، بشارت، محمدعلی، رستمی، رضا، و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۴). طراحی و بررسی اثربخشی مداخله ای بر اساس نظریه نظام های خانواده بوون برای ارتقای سلامت و کیفیت روابط. *علوم روانشناختی*، ۱۴(۵۴)، ۱۷۹-۱۶۸.

کارگر برزی، حمید، چوبداری، عسگر، ثمری، صفا. (۱۳۹۸). اثربخشی خانواده درمانی مبتنی بر درمان عاطفی بوئن بر کارکردهای تحولی خانواده و روان بنه های هیجانی ناسازگار زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. *روانشناسی خانواده*، ۶(۱)، ۱۴-۳.

لطفی، بهناز، جاجرمی، محمود، و محمدی پور، محمد. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر شفقت بر افزایش تمایز یافتگی و کاهش تعارضات زناشویی زوجین. *سلامت جامعه*، ۱۵(۲)، ۴۰-۴۹.

مجرد، آرزو، قمری گیوی، حسین، و کیانی، احمدرضا. (۱۳۹۷). اثربخشی مشاوره سیستمی بوئن بر بخشش و کاهش دلزدگی زناشویی در زنان ناسازگار. *فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه*، ۹(۴)، ۲۹۰-۲۷۵.

محمودی حمیدی، شیوا، ابراهیمی مقدم، حسین. (۱۳۹۷). پیش بینی رضایت جنسی بر اساس تمایز یافتگی و ابرازگری هیجانی در زنان متاهل، *روان پرستاری*، ۶(۵)، ۷۷-۷۱.

نامنی، ابراهیم، و شهابی، آرزو. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تلفیق دو روش راه حل محور و روایتی بر ابراز وجود و صمیمیت زناشویی زنان در آستان طلاق. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۶۷۲-۶۴۹.

نبوی حصار، جمیله، عارفی، مختار، و یوسفی، ناصر. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی خانواده درمانی مبتنی بر دیدگاه نظام های خانوادگی بوئن و معنادرمانی بر کیفیت زناشویی و میل به طلاق مراجعین خواستار طلاق. *روانشناسی خانواده*، ۴(۲)، ۶۰-۴۳.

نوری تیرتاشی، ابراهیم، کاظمی، نرجس. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر روایت درمانی بر میزان تمایل به بخشدگی در زنان. *مجله روانشناسی بالینی*، ۴(۲)، ۷۱-۷۸.

نیلاب، ریحانه، قنبری هاشم آبادی، بهرام علی، کیمیایی، سیدعلی. (۱۳۹۷). اثربخشی رویکرد بوئن بر ارتقاء تمایز یافتگی خود و رضایت زناشویی در زنان ترک و ترکمن. *پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۱۹(۱)، ۴۱-۵۷۷.

هنرپروران، نازنین. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد (ACT) بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر، زن و جامعه، ۵(۳)، ۱۳۵-۱۵۰.

یونسی، فاطمه. (۱۳۸۹). هنجاریابی آزمون خودمتمایز سازی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.

- Biadsky-Ashkar, A., Peleg, O. (2013). The relationship between differentiation of self and satisfaction with life amongst Israeli women: A cross cultural perspective. *Health, 9*, 1467-1477.
- Calatrava, M., Martins, M.V., Schweer-Collins, M., Duch-Ceballos, C., Rodríguez-González, M. (2022). Differentiation of self: A scoping review of Bowen Family Systems Theory's core construct. *Clinical Psychology Review, 91*, 1021-1025.
- Chrzastowski, S. (2020). Couple conflicts from an attachment Narrative therapy perspective. *Psychoterapia, 3*(194), 31-44.
- Cribbet, M.R., Smith, T.W., Uchino, B.N., Baucom, B.R.W., Nealey-Moore, J.B. (2020). Autonomic influences on heart rate during marital conflict: Associations with high frequency heart rate variability and cardiac pre-ejection period. *Biological Psychology, 151*, 107-112.
- Doba, K., Berna, G., Constant, E., Nandrino, J. (2018). Self-differentiation and eating disorders in early and middle adolescence: A cross-sectional path analysis. *Eating Behaviors, 29*, 75-82.
- Driscoll, J.J., Hughes, A.A. (2022). Sexuality of Aging Adults: A Case Study Using Narrative Therapy. *Contemporary Family Therapy, 44*, 373-380.
- Gao, T., Meng, X., Qin, Z., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., Mei, S. (2018). Association between parental marital conflict and Internet addiction: A moderated mediation analysis. *Journal of Affective Disorders, 240*, 27-32.
- Johnson, P., Kanjer, S. (2014). Goal differentiation effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. *Journal of marital and family therapy, 35*(3), 303- 316.
- Karkhaneh, P., Farhang, M., Jazayeri, R., Soleimani, R., Bahrami, F., & Fatehizade, M. (2016). The Study of the effectiveness of the Bowen self-differentiation counseling on marital conflicts on married women in Isfahan. *International Journal of Life science and pharma research, 6*(4), 13-25.
- Li, X., Liu, Q. (2020). Parent-grandparent coparenting relationship, marital conflict and parent-child relationship in Chinese parent-grandparent coparenting families. *Children and Youth Services Review, 109*, 104-108.
- Makhanova, A., McNulty, J.K., Eckel, L.A., Nikonova, J., Maner, J.K. (2018). Sex differences in testosterone reactivity during marital conflict. *Hormones and Behavior, 105*, 22-27.
- Montesano, A., Madigan, S., Çakmak, K., Ness, O., Brønseth, S.R. (2023). Reconnecting with relational values in highly conflicted separating couples: A narrative therapy-informed relational interviewing teamwork-based supervision approach. *Journal of Clinical Psychology, 13*, 213-216.
- Ross, A.S., Murdock, N.L. (2014). Differentiation of Self and Well-being: The Moderating Effect of Self-construal. *Contemporary Family Therapy, 36*(4), 485-496.
- Sanz, K., Prezman, F., Karellson, M. (2014). The family and drug addiction. Ministry of Social Justice and Improvement. *Journal family therapy, 11*(23), 216- 219.
- Simon, H.L.M., DiPlacido, J., Conway, J.M. (2019). Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self differentiation. *Mental Health & Prevention, 13*, 135-142.
- Skowron, E.A., Stanley, K.I., Shapiro, M.D. (2009). A longitudinal perspective on differentiation of self, interpersonal and psychological well-being in young adulthood. *Contemporary family Therapy, 31*, 3-18.
- Wilson, S.J., Andridge, R., Peng, J., Bailey, B.E., Malarkey, W.B., Kiecolt-Glaser, J.K. (2017). Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age-graded pathways to healing. *Psychoneuroendocrinology, 85*, 6-13.
- Wright, A., Reisig, A., Cullen, B. (2020). Efficacy and cultural adaptations of narrative exposure therapy for trauma-related outcomes in refugees/ asylum-seekers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 30*(4), 301-314.
- Yektatalab, S., Seddigh Oskouee, F., Sodani, M. (2017). Efficacy of Bowen theory on marital conflict in the family nursing practice: A randomized controlled trial. *Issues in mental health nursing, 38*(3), 253-260.
- Yildiz, B. (2022). Self-differentiation and self-concealment: serial mediation by self-compassion and intolerance of uncertainty. *Educational and Developmental Psychologist, 234*, 524-528.
- Yu, F., Ahmed, I. (2022). Yes or No: Using Narrative Therapy to Help Couples With Childbearing Decision Conflict, *31*(1), 323-326.
- Zhang, H., Spinrad, T.L., Eisenberg, N., Luo, Y., Wang, Z. (2017). Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International Journal of Psychophysiology, 120*, 148-156.
- Zhang, J., Zheng, L., Zhan, S., Xu, W., Zheng, Y. (2021). Vocal characteristics predict infidelity intention and relationship commitment in men but not in women. *Personality and Individual Differences, 168*, 110-115.