

# اثر بخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای (TA) بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین

منصور سودانی<sup>۱</sup>

دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز

مصطفی دهقانی

دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز

زهرا دهقان زاده

دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز

تاریخ پذیرش: ۹۲/۴/۱۴

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۰/۲۵

## چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای (TA) بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین بوده است.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی، پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بوده است. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی زوجین با مشکلات خانوادگی مراجعه کننده به مراکز مشاوره استان بوشهر در سال ۱۳۹۰ بودند که از میان آن‌ها تعداد ۲۰ زوج که در آزمون دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی یک انحراف معیار پایین تر از میانگین کسب نموده بودند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به صورت یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته شرکت داده شدند اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. بعد از یک هفته از پایان مداخله از هر دو گروه آزمایش و کنترل، پس‌آزمون در متغیرهای مورد مطالعه به عمل آمد و پس از گذشت

۱. sodani\_m@scu.ac.ir (نویسنده مسئول) و روانشناسی (دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی)

یک ماه نیز آزمون پیگیری اجرا گردید. برای تحلیل داده‌های حاصله از روش تحلیل MONCOVA و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS<sub>16</sub> استفاده گردید.

**یافته‌ها:** نتایج بدست آمده نشان داد که میان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P < 0/001$ )، این نتایج کماکان در دوره پیگیری به طور معنی داری پایدار بوده است.

**نتیجه گیری:** آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای موجب کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زندگی شده است.

**واژگان کلیدی:** تحلیل ارتباط محاوره‌ای، دلزدگی زناشویی، کیفیت زندگی.

## مقدمه

ارتباطات میان فردی اساس و شالوده هویت و کمالات انسان و مبنای اولیه پیوند وی با دیگران است. ارتباط موثر موجب شکوفایی و بهبود کیفیت روابط بین افراد می‌شود. این در حالی است که ارتباطات غیر موثر مانع شکوفایی انسان شده و روابط را تخریب می‌سازد. ارتباط سراسر زندگی انسان را در بر گرفته، انسان به کمک ارتباط زنده می‌ماند، رشد و تکامل می‌یابد و سعادت و خوشبختی وی تا حد زیادی به چگونگی رابطه او با دیگران بستگی دارد (سیاوشی و نوابی نژاد، ۱۳۸۴).

برقراری ارتباط در سطح فردی است و آنقدر طبیعی می‌باشد که اهمیت برقراری ارتباط خوب اغلب دست کم گرفته می‌شود (بوس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). ارتباط خوب از طریق فرایندهای کلامی و غیر کلامی پیچیده که با تاثیر احساسی هر پیام که از منابع غیر کلامی حاصل می‌شود به دست می‌آید (ردموند<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). ارتباطات یکی از قدیمی ترین و بهترین خروجی‌های انسان است که موجب نگهداشت ساختارهای زندگی و کمک گرفتن از دیگران در گذشته و اکنون است (محمدی، اسماعیلی و نیک، ۲۰۱۰). انسان درگیر ارتباط می‌شود تا هویت پیدا کند، با دیگران پیوند برقرار کند، مشکلات خود را رفع و امکانات موجود را کشف کند. زندگی و خوشبختی انسان در همین ارتباطات میان فردی است (وود<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸). خانواده چیزی بیش از مجموعه افرادی است که در یک فضای مادی و روانی خاص به سر می‌برند (گلدنبرگ و گلدنبرگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸).

ازدواج به عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه بشری توصیف شده است زیرا ساختار اولیه برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده را فراهم می‌سازد (لارسن و هلمن<sup>۵</sup>، ۱۹۹۴). ارتباط بین زن و شوهر به عنوان طولانی‌ترین نوع ارتباط همواره مورد توجه بوده است.

1. Booth, L
2. Redmond, M. V
3. Wood, J.T
4. Goldenberg, I. & Goldenberg, H
5. Larson, J. H. & Holman, T. B

ارتباطات زناشویی، فرایندی است که طی آن زن و شوهر به صورت کلامی و به صورت غیر کلامی به تبادل احساسات و افکار می‌پردازد (نوابی نژاد، ۱۳۷۷). ارتباط زناشویی می‌تواند دست مایه شادی یا منبع بزرگ رنج و تالم باشد. زوج‌هایی که نتوانند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند در یک وضعیت نامشخص قرار می‌گیرند (یانگ و یانگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸).

دشواری‌های ارتباطی تنها علت اختلافات زناشویی نیست اما مشخص‌کننده روابط پریشان است و مشکلات را تشدید می‌کند (عزیزی، ۱۳۸۶). اگر همسران نیازهای خود را مطرح نکنند و یا در ارتباط با یکدیگر به نیازهای هم‌پی‌نبرند و به راه حل مثبتی برای دستیابی به نیازهایشان نرسند؛ استرس، ناکامی، سرخوردگی، خشم و در نهایت دزدگی پیدا می‌کند (جکسون، والدسون و مور<sup>۲</sup>، ۱۹۸۰ به نقل از عطاری، حسین‌پور و راهنورد، ۱۳۸۸). بسیاری از همسران زندگی خود را با عشق شروع می‌کنند و در این زمان هرگز به این موضوع نمی‌اندیشند که ممکن است روزی شعله عشق آنها به خاموشی گراید. الیس عنوان می‌کند که زوجها کمتر به این فکر می‌کنند که ممکن است زمانی عشق افسانه‌ای آنها کمرنگ شود و این درست زمانی است که دزدگی آغاز شده است (ادیب راد و ادیب راد، ۱۳۸۴). دزدگی زناشویی به علت مجموعه‌ای از توقعات غیر واقع‌گرایانه و تفکرات غیر منطقی و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند. دزدگی به دلیل وجود اشکال در یک یا هر دو نفر نیست. دزدگی از عشق یک روند تدریجی است به ندرت و به طور ناگهانی بروز می‌کند. صمیمیت و عشق زندگی رنگ باخته و خستگی عمومی عارض می‌شود. در شدیدترین نوع دزدگی با فروپاشی رابطه همراه است (برنشتاین<sup>۳</sup>، ترجمه توزندجانی، ۱۳۸۰). دزدگی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است. دزدگی زمانی بروز می‌کند که زوجین متوجه می‌شوند که علی‌رغم تلاش‌هایشان، رابطه‌شان به زندگی معنا نداد و نخواهد داد (ون پولت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از ادیب

1. Young, L. L. & Young, M. E
2. Jackson. Alderson.&Jackson
3. Bernstein
4. Vanpelt

راد، (۱۳۸۴). وقتی زن و شوهر از عشق و شیفتگی فاصله می‌گیرند، هر حادثه‌ی دلسرد کننده‌ای برای توجیه برچسب‌زدن منفی به همسرشان کافی به نظر می‌رسد. شوهر در این شرایط حتی اگر یک بار حساسیت نشان نداد یک فرد بی‌احساس تلقی می‌شود. اگر زن ولو یک بار انتظار محبت شوهر را برآورده نکند نامهربان می‌شود (به نقل از ادیب راد و ادیب راد، ۱۳۸۴). روابط بین زن و شوهر از عوامل مهم در کیفیت زندگی است (برومن<sup>۱</sup>، ۱۹۸۸). حفظ زندگی به شکل معمول، مطلوب تلقی نمی‌شود، بلکه ارتقاء کیفیت زندگی در زمینه‌های متعدد تلاش اصلی جوامع تلقی می‌شود (نواچک و تیلور<sup>۲</sup>، ۱۹۹۲). کیفیت زندگی مفاهیم عمده‌ای را که موجب رضایت کلی از زندگی می‌شود در بر می‌گیرد. این مفاهیم شامل سلامتی، مسکن مناسب، اشتغال، امنیت شخصی و خانوادگی می‌باشد (پترمن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸). هدف نهایی درمان بیماری‌های مرتبط با استرس، صرفاً بهبود شرایط فیزیکی نیست بلکه دستیابی به کیفیت زندگی و کشف راه جدیدی برای شاد زیستن می‌باشد. یکی از موثرترین نظریه‌های روان‌شناختی برای حل مشکلات روابط انسانی نظریه تحلیل رفتار متقابل<sup>۴</sup> برن می‌باشد (مورکامی<sup>۵</sup>، ماتسونوا<sup>۶</sup>، کویکب<sup>۷</sup>، ابانیس<sup>۸</sup>، هاناوکا<sup>۹</sup> و کاتسورید<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶). نظریه تحلیل رابطه متقابل، یکی از نظریاتی است که به روابط بین‌فردی و واکنش‌های متقابل افراد با یکدیگر توجه بسیار دارد و در زمینه مسائل بین‌فردی راهکارهایی ارائه داده است. طبق نظریه برن کاربرد تحلیل رفتار متقابل در زمینه مسائل زناشویی و پیوندهای اجتماعی گوناگون است (برن<sup>۱۱</sup>، ۱۳۷۳). ارتباط در دو سطح کلامی و غیر کلامی روی می‌دهد و یکی از دلایل اصلی بروز اختلافات زناشویی

1. Broman, C. L
2. Newa check, P. W
3. Peterman, A. H
4. Transactional analysis
5. Murakamia, M
6. Matsunoa
7. Koikeb
8. Ebanac
9. Hanaokaa
10. Katsurad
11. Bern, E

ناهماهنگی پیام‌هایی است که به طور همزمان توسط این دو سطح منتقل می‌شوند (سهرابی، ۱۳۸۲). تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مراجعان کمک می‌کند تا شیوه‌های نارس و نامناسب ارتباط برقرار کردن با سایر افراد را تغییر دهند (اسدارو<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸).

اکثر مشکلات و ناسازگاری‌های رفتاری ریشه در تعاملات درون خانواده دارد (راچکین و کوپوسو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). خانواده درمانگران اغلب بیان می‌دارند که ارتباطات ضعیف در درون خانواده موجب مشکلات خانوادگی شدید، شکست در حل مشکلات و فقدان صمیمیت می‌شود (یترسون و جی فین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). نظریه تحلیل تبادلی در زمینه‌هایی که نیاز به درک افراد، روابط بین فردی و ارتباطات باشد به کار می‌رود (استوارت و جوینز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹). کارایی تحلیل ارتباط متقابل در حل مشکلات زناشویی بسیار زیاد است (برن، ۱۹۹۸). پژوهش محمدی و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که تحلیل رفتار متقابل بر بهبود و مهارت‌های اجتماعی موثر می‌باشد. ریچ، جکسون و چنچونگ<sup>۵</sup> (۲۰۰۳)، با آموزش مهارت‌های ارتباطی به برخی خانواده‌ها نشان دادند که آموزش مهارت‌ها منجر به افزایش رضایتمندی، افزایش ارتباط باز، بهبود مهارت‌های حل مساله و افزایش همدلی شده است. در پژوهشی تأثیر روش تحلیل ارتباط محاوره‌ای در سازگاری زوج‌های ناسازگار بررسی گردید نتایج نشان داد که سازگاری زوج‌ها در نتیجه آموزش تحلیل رفتار متقابل افزایش یافته است (دانش، ۱۳۸۵). نتایج پژوهش گامریو<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۱۱)، نشان داد که بین رضایت زناشویی و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و افزایش رضایت زناشویی باعث افزایش کیفیت زندگی در تمامی ابعاد آن می‌گردد. در پژوهشی خیام نکویی، یوسفی و منشنی (۱۳۸۹) به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های شناختی- رفتاری بر کیفیت زندگی موثر است.

1. Sdorow, L. M
2. Ruchkin, E. &Koposov, B
3. Peterson, R. &Gfeen, s
4. Stewart, I. &Joines, V
5. Riesch, S. K. Jackson, N. M. &Chanchong, W
6. Gameiro, S

خانواده اولین و محکم‌ترین نهاد اجتماعی است و طی سالیان سال پایدار می‌ماند. یکی از دلایل بروز تعارضات زناشویی و مشکلات زوجین عدم بر خورداری زوج‌ها از مهارت‌های ارتباطی است، و عدم ارتباط صحیح در اغلب موارد، موجبات طلاق و جدایی زوج‌ها را فراهم می‌کند. به طور کلی با توجه به آنچه که بیان شد، این سوال مطرح است که آیا آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین مؤثر می‌باشد؟

## روش

پژوهش حاضر یک طرح آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. در این طرح یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل وجود دارد. قبل از آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. سپس به گروه آزمایش تحلیل ارتباط محاوره‌ای (TA) آموزش داده شد اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام دوره آموزش بلافاصله از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون گرفته شد و در نهایت پس از یک ماه از اتمام دوره آموزش، دوباره از هر دو گروه آزمایش و کنترل آزمون‌های دلزدگی و کیفیت زندگی به عنوان پیگیری به عمل آمد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی زوجین با مشکلات خانوادگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ی آموزش و پرورش (بخش‌های مشاوره، مددکاری و روانشناسی) و مشاوره خانواده استان بوشهر در سال ۱۳۹۰ بودند. به منظور انتخاب نمونه از میان زوجین با مشکلات خانوادگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ی استان بوشهر با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و در نظر گرفتن متغیرهای مورد نظر پژوهش مانند طول مدت ازدواج، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و اجرای پرسشنامه‌ی دلزدگی زناشویی تعداد ۲۰ زوج انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

روند اجرای پژوهش: پس از مشخص شدن نمونه مورد بررسی براساس مراجعه زوجین و انجام مصاحبه و اجرای پرسشنامه‌های دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی از کلیه زوج‌های

انتخاب شده، برای گروه آزمایش و گروه کنترل پیش‌آزمون دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گرفته شد. سپس هر یک از زوج‌های گروه آزمایش با هم به مدت ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در یک ماه (دو جلسه در هر هفته) تحت آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای قرار گرفتند، بلافاصله بعد از پایان مداخله از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون در متغیرهای مورد مطالعه به عمل آمد و پس از گذشت یک ماه نیز آزمون پیگیری اجرا گردید.



## شرح مختصری از جلسات آموزشی تحلیل ارتباط محاوره‌ای در پژوهش حاضر

(استوارت و جونز، ۲۰۰۸).

جلسه اول	آشنا ساختن افراد با مفاهیم تحلیل ساخت اولیه یعنی «والد»، «بالغ» و «کودک». پس از آن گروه با مفاهیم تحلیل کارکردی اولیه یعنی «والد پرورش دهنده/انتقادگر و کنترل کننده» و «بالغ» و «کودک طبیعی/کودک سازگار و مطیع» و جنبه های مثبت و منفی هر یک آشنا شدند. بعد آن اعضا با سرنخ‌های کلامی و غیر کلامی حالات من آشنا شدند.
جلسه دوم	آموزش مفاهیم «طرد»، «والد دائمی»، «بالغ دائمی» و «کودک دائمی». همچنین اعضاء با مفهوم آلودگی «بالغ» از «کودک»، «والد» و آلودگی «مضعف» و در نهایت آشفته‌گی آشنا شدند و شیوه‌های موثر برای رفع این مشکلات آموزش داده شد.
جلسه سوم	اعضای گروه با مفهوم ارتباط متقابل آشنا شدند و با مثال‌هایی رابطه مکمل و انواع آن توضیح داده شد. پس از آن اعضاء با مفهوم ارتباط متقاطع آشنا شدند
جلسه چهارم	تبیین ضرورت تقویت «بالغ»، شیوه‌های به کار انداختن آن، ضرورت کنترل جنبه‌های منفی «والد» خصوصاً «والد انتقادگر» خود و طرف مقابل و بالاخره بیان ضرورت توجه به «کودک» درون و عواقب عدم توجه به آن مطرح گردید
جلسه پنجم	معرفی مفهوم «نوازش» و ضرورت آن در زندگی، معرفی انواع نوازش‌ها که با مشارکت اعضاء نمونه‌های مختلفی از هر کدام با تمرکز بر تبادلات بین فردی مطرح گردید. بعد آن تفاوت میان سرزنش و نوازش ذکر گردید
جلسه ششم	اعضاء با سازماندهی زمان آشنا شدند و روش‌های مختلف «سازمان‌دهی زمان» توضیح داده شدند.
جلسه هفتم	آشنا شدن اعضاء با «پیشنویس زندگی» و روند شکل‌گیری آن، لزوم خروج از پیش‌نویس نامطلوب و تصمیم‌گیری‌های این مکانی این زمانی توسط «بالغ». چهار وضعیت زندگی و روند پیدایش آن‌ها و اثرات آن‌ها در زندگی و پیش‌نویس مربوط به آن‌ها توضیح داده شد.
جلسه هشتم	در جلسه آخر مفهوم «بالغ وحدت یافته» توضیح داده شد و روند دستیابی به آن و افزایش صمیمیت و ترک بازی‌ها و اتخاذ وضعیت سالم زندگی و رهایی از پیش‌نویس‌های نامطلوب و ناکارآمد و کنترل آگاهانه حالات من توسط «بالغ» به عنوان مسئول اجرایی شخصیت، اهمیت نوازش‌ها در ایجاد فضای صمیمانه و سازنده در زندگی و به طور کلی جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از مباحث مطرح شده قبلی مورد بحث قرار گرفت.

ابزار پژوهش: الف: پرسشنامه دلزدگی زناشویی (CBM)<sup>۱</sup>: مقیاس دلزدگی زناشویی (CBM): یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه‌گیری درجه‌ی دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است. CBM از یک ابزار خودسنجی دیگری که برای اندازه‌گیری دلزدگی به کار می‌رود (BM) اقتباس شده است. CBM توسط پاینز<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) ابداع گردید (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). این پرسشنامه ۲۱ مورد دارد که شامل سه جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد. تمام این موارد روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه‌ی عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه‌ی زیاد می‌باشد (پاینز، ۱۹۹۶ ترجمه‌ی شاداب، ۱۳۸۱، ص ۳۵۱).

ارزیابی ضریب اعتبار CBM نشان داد که آن دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه‌ی ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی CBM به وسیله‌ی همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تائید رسیده است، مانند: نظرمثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی، احساس هدفمندی، کشش و جاذبه‌ی عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه‌ی جنسی آن‌ها. نسخه‌های ترجمه‌شده‌ی CBM به طور موفقیت آمیزی در مطالعات بین فرهنگی در نروژ، مجارستان، مکزیک، اسپانیا، پرتغال، فنلاند و اسرائیل استفاده شده است (پاینز و نانز، ۲۰۰۳؛ لیزولیز، ۲۰۰۱، نقل از نویدی، ۱۳۸۴). در پژوهشی برای بدست آوردن روایی CBM، این آزمون را با پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ همبسته کردند، ضریب همبستگی بین این دو پرسشنامه ۰/۴۰- بدست آمد که در سطح  $p < 0/001$  معنا دار می‌باشد (نادری، افتخار و آمال-زاده، ۱۳۸۸).

1. Couple Burnout Measurement  
2. Pines, A. M

ب: پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL)<sup>۱</sup>: این پرسش نامه در سال ۱۹۹۶ توسط سازمان بهداشت جهانی ساخته و در کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. این ابزار از ۲۶ سؤال در چهار حیطه اصلی تشکیل شده است: حیطه سلامت جسمانی، حیطه روانشناختی، حیطه روابط اجتماعی و حیطه وضعیت زندگی (مسائلی و همکاران، ۱۳۸۹).

نتایج گزارش شده برای پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی توسط گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۸)، تعداد ۴۸۰۲ نفر از ۱۵ کشور، تعداد ۴۱۰۴ نفر از ۱۳ کشور و ۲۳۶۹ نفر از ۵ کشور مورد سنجش قرار گرفتند، میزان آلفای کرونباخ بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۴، برای خرده مقیاس‌های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است که نشان دهنده همسانی درونی خوب است (نصیری، ۱۳۸۵). در پژوهشی پایایی بازآزمایی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، ۰/۷۰ بدست آمد. همچنین، روایی همزمان برای خرده مقیاس سلامت جسمانی ۰/۸۶، سلامت روانی ۰/۹۱، ارتباط اجتماعی ۰/۸۹ و محیط ۰/۱۴، بدست آمد (اسچ<sup>۲</sup>، اودستن<sup>۳</sup> و ورایز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). نصیری (۱۳۸۵)، برای پایایی مقیاس از ۳ روش بازآزمایی (با فاصله ۳ هفته‌ای)، تنصیف و آلفای کرونباخ استفاده کرد، که به ترتیب برابر با ۰/۶۷، ۰/۸۷ و ۰/۸۴ بود. یوسفی و صفری (۱۳۸۸)، به منظور تعیین روایی مقیاس از همبستگی نمره کلی هر بعد با تک تک سؤال‌های تشکیل دهنده آن بعد استفاده شد. دامنه ضریب‌های همبستگی بدست آمده از ۰/۴۵ تا ۰/۸۳ بود و تمام ضریب‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند.

1. World Health Organization Quality of Life instrument
2. Esch
3. Oudesten
4. Vries

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر جهت آزمون فرضیه‌ها و تبیین معنی‌داری تفاوت بین نمره‌های گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی، از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) استفاده شد. جدول ۲، میانگین و انحراف معیار نمره‌های دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی آزمودنی‌های دو گروه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره‌های دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

مرحله	گروه‌ها	دلزدگی زناشویی		کیفیت زندگی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف
پیش‌آزمون	آزمایش	۹۹/۱۰	۵/۴۸۵	۵۷/۱۰	۴/۵۹۸
	کنترل	۹۵/۵۵	۶/۴۸۴	۵۳/۴۰	۴/۶۶۱
پس‌آزمون	آزمایش	۶۴/۹۰	۳/۵۰۷	۹۵/۰۰	۴/۶۴۵
	کنترل	۹۷/۲۰	۵/۵۰۲	۵۳/۹۰	۳/۶۸۳
پیگیری	آزمایش	۶۳/۹۵	۴/۰۸۲	۹۵/۰۰	۴/۶۴۵
	کنترل	۹۷/۲۰	۵/۵۰۲	۵۳/۹۰	۳/۸۶۳

با ملاحظه‌ی جدول ۲ می‌توان به تفاوت بسیار زیاد مجموع نمره‌های زوجین در مرحله‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در گروه‌های آزمایش و کنترل پی برد.

در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس متغیرها، از آزمون لوین استفاده شد. جدول ۳، آزمون همگنی واریانس‌های لوین در گروه‌های آزمایش و کنترل براساس متغیرهای دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی را نشان می‌دهد.

### جدول ۳. آزمون همگنی واریانس‌های لوین در گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس متغیرهای دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی

متغیر	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	سطح معنی داری (P)
دزدگی زناشویی	۳/۲۱	۱	۳۸	۰/۰۸
کیفیت زندگی	۰/۸۴	۱	۳۸	۰/۳۶

نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهند که آزمون لوین در متغیر دزدگی زناشویی (F=۳/۲۱ و p=۰/۰۸) و کیفیت زندگی (F=۰/۸۴ و p=۰/۳۶) معنی‌دار نمی‌باشند. بنابراین، واریانس دو گروه آزمایش و گواه در متغیرهای دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی به‌طور معنی‌داری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۴، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل، با کنترل پیش‌آزمون را نشان می‌دهد.

**جدول ۴. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس-آزمون دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش‌آزمون**

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری
اثر پیلابی	.۹۷۳	۶/۳۴۰	۲	۳۵	<./۰۰۰
لامبدای ویلکز	.۰۲۷	۶/۳۴۰	۲	۳۵	<./۰۰۰
اثر هتلینگ	۳۶/۲۲۶	۶/۳۴۰	۲	۳۵	<./۰۰۰
بزرگترین ریشه روی	۳۶/۲۲۶	۶/۳۴۰	۲	۳۵	<./۰۰۰

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میان دو گروه از لحاظ متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد. لذا تجزیه و تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانکوا انجام شد. جدول ۵، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد.

**جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون دزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل**

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
دزدگی زناشویی	۸۳۸/۶۴۴	۱	۸۳۸/۶۴۴	۴۰۳/۰۰۲	<./۰۰۰
کیفیت زندگی	۱۳۰۲۹/۲۰۹	۱	۱۳۰۲۹/۲۰۹	۱۰۴/۰۱	<./۰۰۰

با توجه به نتایج جدول ۵ مقدار F برای دزدگی زناشویی ۴۰۳/۰۰۲ است که در سطح  $p < ۰/۰۰۰$  معنی‌دار است. بر این اساس می‌توان بیان داشت که آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای سبب کاهش دزدگی زناشویی آزمودنی‌های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. همچنین مقدار F برای کیفیت زندگی ۱۰۴/۰۱ است که در سطح  $p < ۰/۰۰۰$  معنی‌دار بوده

است. یعنی آموزش تحلیل ارتباط محاوره ای باعث افزایش کیفیت زندگی آزمودنی‌های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است.

جدول ۶، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پیگیری دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد.

**جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پیگیری دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل**

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
دلزدگی زناشویی	۹۵۶۴/۶۸۱	۱	۹۵۶۴/۶۸۱	۳۹۸/۹۱۷	<./۰۰۰
کیفیت زندگی	۱۲۷۴۰/۱۸۵	۱	۱۲۷۴۰/۱۸۵	۱۰۴/۳۶	<./۰۰۰

با توجه به نتایج جدول ۶ مقدار F حاصل بررسی دلزدگی زناشویی ۳۹۸/۹۱۷ است که در سطح  $p < ۰/۰۰۰$  معنی دار بوده است. بر این اساس می‌توان بیان داشت که آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای سبب کاهش دلزدگی زناشویی زوجین در دوره پیگیری شده است. همچنین F حاصله برای کیفیت زندگی ۱۰۴/۳۶ است که در سطح  $p < ۰/۰۰۰$  باعث افزایش کیفیت زندگی زوجین در دوره پیگیری شده است.

### نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین انجام شد. یافته‌ها نشان داد که تحلیل ارتباط محاوره‌ای باعث کاهش دلزدگی زناشویی زوجین شده است و این نتایج در پیگیری حفظ گردیده است. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش محمدی و همکاران (۲۰۱۰)، کسی و تاسوکارا<sup>۱</sup> (۲۰۰۹)، لمبلند و

1. Kececi, A. & Tasocak, G

هانسون<sup>۱</sup> (۲۰۰۶)، بوس (۲۰۰۷)، ریچ، جکسون و کنچونگ (۲۰۰۳)، هالفورد و مارکمن و استانلی<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)، خوشکام (۱۳۸۶)، سلامت (۱۳۸۶)، و دانش (۱۳۸۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که یکی از دلایل اصلی اختلافات زناشویی ناهماهنگی پیام‌هایی است که به طور همزمان توسط سطوح کلامی و غیر کلامی منتقل می‌شوند (سهرابی، ۱۳۸۲). نظریه تحلیل ارتباط محاوره‌ای از نظریاتی می‌باشد که روابط بین فردی و واکنش متقابل افراد به یکدیگر توجه داشته و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهایی ارائه داده است. از طریق این درمان می‌توان ارتباطات همسران را بهبود بخشید. در اصل تحلیل ارتباط محاوره‌ای یک حد میانه بین سنت تحلیلی با تأکیدش بر مکانیسم‌های روانی، سابق‌ها، روابط انتقالی و گرایش به تمرکز بر حل و فصل عمیق تعارضات بیمار و رویکردهای رفتاری و روابط مدار است که وجه مشخص بسیاری از کارهای سیستم‌های خانواده‌های امروزی می‌باشد. TA با تأکید بر درک پیوندهای میان واقعیت درون روانی فرد و تبادلات جاری او با دیگران - اغلب با اعضای خانواده - را به رویکرد تحلیلی می‌افزاید. TA نظریه کاربرد روانی را که امکان دریافت علل عمیق تر رفتار مشاهده شده را ایجاد می‌کند به مکاتب رفتارگرا و ارتباط گرا اضافه کرده و از این طریق راه‌ها و سطوح مداخله بیش تری را برای تغییر رفتار در اختیار درمان‌گر قرار می‌دهد. ارتباط خوب همسران آن‌ها را قادر می‌سازد تا نیازها و علایق خود را باهم در میان گذارند، از عهده حل مشکلات و مسائل اجتناب ناپذیر در خانواده برآیند. فقدان مهارت‌های ارتباطی لازم امکان چنین عملکردی را از خانواده و زوجین سلب می‌نماید و روابط صمیمانه آنها به یک رابطه موازی و بدون صمیمیت بدل می‌سازد. هنگامی که روابط صمیمانه متوقف شود، انرژی عشق به آزردهی و خشم تبدیل می‌شود و در نتیجه منازعات فراوان، انتقادهای مکرر و مشکلات لاینحل را بوجود می‌آورد (بولتون، ترجمه‌ی سهرابی، ۱۳۸۳) و مجموعه این عوامل

1. Lundblad, A. M. & Hansson, K

2. Halford, W. K. Markman, H. J. & Stanley, S. M



باعث می‌گردد که دلزدگی که حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است در زوجین پدید آید.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تحلیل ارتباط محاوره‌ای و ایجاد مهارت‌های ارتباطی بین زوجین بر کیفیت زندگی موثر می‌باشد و کیفیت زندگی زوجین را بهبود می‌بخشد، یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش شریفیان، نجفی و شقاوتی (۲۰۱۱) همسومی‌باشد. در این پژوهش آموزش برنامه‌های ارتباطی و زن و شوهر بر کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی بررسی شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری از لحاظ کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی وجود دارد و این نتایج در پیگیری ادامه داشت. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که ارتباطات زناشویی یکی از عناصر مهم در کیفیت زندگی می‌باشد و به عنوان یک عامل حمایتی در مقابل مشکلات مرتبط با سلامت در نظر گرفته می‌شود (آندرسون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

در واقع آموزش TA به زوج‌ها کمک می‌کند تا پیام‌های خود را صریح‌تر انتقال دهند و به درک بیشتری از یکدیگر نائل آیند. تمرین اصول TA باعث می‌شود تا زوج‌ها این عادات را به گنجینه‌ی رفتاری خود اضافه کنند و در موقعیت‌های مشکل‌ساز و تعارض بین همدیگر به جای استفاده از رفتارهای تشنج‌زا مانند انتقاد بی‌جا، سرزنش، طعنه و کنایه، زخم زبان و غیره از شیوه‌های سازنده استفاده نمایند. آموزش تحلیل رفتار متقابل باعث افزایش حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و کارایی عمومی و در کل افزایش عملکرد زوج‌ها می‌شود و از مشکلاتی که ممکن است برای زوج‌ها به وجود آید پیشگیری کند. یعنی آموزش تحلیل رفتار متقابل و تعمیم آن به دیگر سطوح زندگی زناشویی و اجتماعی موجب می‌شود زوج‌ها، نسبت به دیگر مسائل زندگی و تعارضات دید بازتری پیدا کنند (سودانی، مهرابی‌زاده هنرمند و سلطانی، ۱۳۹۱). تحلیل ارتباط محاوره‌ای با بهبود ارتباطات بین زوجین باعث می‌گردد که همسران نیازهایشان را مطرح کنند و یا در ارتباط

1. Anderson, M

با یکدیگر به نیازهایشان پی ببرند و در صورت عدم وجود مهارت‌های ارتباطی مناسب زوجین به راه حل مناسبی برای دستیابی به نیازهایشان نمی‌رسند؛ و باعث شکل‌گیری استرس، ناکامی، سرخوردگی، خشم و در نهایت دلزدگی و کیفیت زندگی پایین می‌شود. در خانواده سالم والدین با هم در تفاهم به سر می‌برند و خود را به‌عنوان یک زوج با اتحادی کاملاً مستحکم در درون نظام خانوادگی احساس می‌کنند. آن‌ها از بودن در کنار یکدیگر شاد هستند و این در تعامل بین «کودک طبیعی» با «کودک طبیعی» نشان داده می‌شود، آن‌ها گاهی اوقات به هم مهر می‌ورزند «والد حمایتگر» نسبت به «کودک». ارتباطات بین زن و شوهر اغلب کارآمد و همخوان است، آن‌ها به شیوه‌ای روشن در مورد اقتضائات جهان در رابطه با خودشان و رویدادهای جاری ارتباط برقرار می‌کنند «من بالغ». در رابطه با پرورش فرزندان نیز آن‌ها با همدیگر همراه و در اکثر مواقع با حالات من «والدینی» با یکدیگر در توافق هستند. این به آن‌ها این امکان را می‌دهد که در اجتماعی ساختن کودکان به شیوه‌ای موثر و کارآمد، راسخ. هماهنگ عمل نمایند.

با توجه به نتایج پژوهش‌های پیشین و نتیجه‌ای که از تحقیق حاضر بدست آمد، می‌توان گفت که آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای در کاهش عوامل آسیب‌زا که منجر به سردی روابط بین زوجین یا اعضای خانواده ایشان می‌شود، موثر واقع می‌گردد. و اگر این آموزش به صورت گروهی و شرکت جستن اعضای خانواده صورت پذیرد، بررسی زیر سیستم‌های خانواده و مرزهای ارتباطی خانوادگی نیز امکان پذیر می‌گردد که خود می‌تواند در پیش‌گیری از بسیاری از آسیب‌های احتمالی آتی موثر گردد.

## منابع فارسی

- استوارت، یان و جونز، ون. (۲۰۰۸). *تاملی در روانشناسی تجربی تحلیل رفتار متقابل*. ترجمه‌ی بهمن دادگستر (۱۳۸۹). تهران: نشر دایره.
- ادیب راد، نسترن. (۱۳۸۵). بررسی رابطه دلزدگی زناشویی و دلزدگی شغلی زنان شاغل در خدمات پرستاری. *فصلنامه‌ی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۱۹(۵): ۳۵-۴۷.
- ادیب راد، نسترن و ادیب راد، مجتبی. (۱۳۸۴). رابطه بین باورهای ارتباطی با دلزدگی زناشویی و مقایسه آن در زنان متقاضی طلاق و زنان متمایل به ادامه‌ی زندگی مشترک. *فصلنامه‌ی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۱۳(۴): ۹۹-۱۱۰.
- برن، اریک. (۱۹۶۱). *تحلیل ارتباط متقابل*. ترجمه اسماعیل فصیح (۱۳۷۳). تهران: نشر فاخته.
- برنشتاین، فیلیپ. چ و برنشتاین، ماری. ت. (۱۹۹۶). *روش‌های درمان مشکلات زناشویی*. ترجمه حسن توژنده جانی ونسیرین کمالپور (۱۳۸۰). مشهد: نشر مرندیز.
- بولتون، رابرت. (۱۹۹۶). *روانشناسی روابط انسانی*. ترجمه‌ی حمیدرضا سهرابی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات رشد.
- پاینز، آیالامالاج. (۱۹۹۶). *چه کنیم تا عشق رویایی به دلزدگی نیانجامد*. ترجمه‌ی فاطمه بشارت (۱۳۸۱). تهران: انتشارات قدس.
- خوشکام، سمیرا؛ احمدی، سیداحمد و عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۶). تاثیر آموزش ارتباط بر روابط زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه‌ی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۲۴(۶): ۱۳۶-۱۲۳.
- خیام نکویی، زهره؛ یوسفی، علیرضا و منشی، غلامرضا. (۱۳۸۹). تاثیر آموزش‌های شناختی- رفتاری بر بهبود کیفیت زندگی بیماران قلبی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰(۲): ۱۵۴-۱۴۸.
- دانش، عصمت. (۱۳۸۵). تاثیر روش تحلیل محاوره‌ای در سازگاری زناشویی زوج‌های ناسازگار. *چکیده مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران*. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- سلامت، مانده. (۱۳۸۶). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با استفاده از روش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱(۳): ۴۲-۲۸.

- برنشتاین، فیلیپ. چ و برنشتاین، ماری. ت. (۱۹۹۶). شناخت و درمان اختلاف‌های زناشویی. ترجمه‌ی حمیدرضا سهرابی (۱۳۸۲). تهران: خدمات فرهنگی رسا.
- سودانی، منصور؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز و سلطانی، زیبا. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج‌های ناسازگار. فصلنامه‌ی مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ۲(۳): ۲۶۸-۲۸۷.
- سیاوشی، حسین و نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۸۴). رابطه‌ی بین الگوهای ارتباط زناشویی و باورهای غیر منطقی دیران دبیرستان‌های شهر ملایر. فصلنامه‌ی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۴(۱): ۳۴-۹.
- عطاری، یوسفعلی؛ حسینی‌پور، محمد و راهنورد، سیما. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی به شیوه برنامه‌ی ارتباطی زوجین بر کاهش دلزدگی زناشویی در زوجین. مجله‌ی اندیشه و رفتار، ۴(۱۴): ۲۵-۳۴.
- مسائلی، نسرین؛ عطاری، عباس؛ مولوی، حسین؛ نجفی، مرضیه و سیاوش، منصور. (۱۳۸۹). هنجاریابی و بررسی روان‌سنجی پرسشنامه کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت میلنوس. مجله‌ی علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ۱۱ (۴): ۲۶۹-۲۶۳.
- نادری، فرح؛ افتخار، زهرا و آملازاده، صغری. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز. یافته‌های نو در روانشناسی، ۴(۱۱): ۷۸-۶۱.
- نصیری، حبیب اله. (۱۳۸۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و نسخه ایرانی آن. مجموعه مقالات سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران.
- نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۷۷). ویژگی‌ها و شرایط لازم دختر و پسر برای ازدواج، جوان و تشکیل خانواده. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- نویدی، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه دلزدگی زناشویی با عوامل جوسازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته مشاوره، گرایش خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران.

یوسفی، فریده و صفری، هاجر. (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش عاطفی با کیفیت زندگی و ابعاد آن. مطالعات روانشناختی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، ۵(۴): ۱۲۳-۱۱۵.

### منابع لاتین

- Anderson, M., Trudel, S., Bounader, L., Boyer, A., & Villeneuve, F. (2008). Effects of a marital and sexual enhancement intervention for retired couples: The marital life and aging well program. *Journal of sexologist*, 17, 265- 276.
- Bern, E. (2007). *Transactional analysis*. 1st ed, New York: Ballantine Books Press.
- Booth, L. (2007). Observations and reflections of communication in health care e could Transactional Analysis be used as an effective approach? *The society and college of radiographers*, 13, 135-141.
- Broman, C. L. (1988). Satisfaction among Blacks: The significance of marriage and parenthood.
- Esch, L., Oudsten, B. L., & Vries, J. (2010). Psychometric properties of the WHOQOL-BREF quality of life assessment in women with malignant and benign breast problems. *Conference of Psychology*.
- Gameiro, S., Nazaré, B., Fonseca, A., Moura-Ramos, M., & Cristina Canavarro, M. (2011). Changes in marital congruence and quality of life across the transition to parenthood in couples who conceived spontaneously or with assisted reproductive technologies. *Fertility and Sterility*, 96(6), 1457-1462
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2008). *Family therapy*. 7th ed, New York: Thomson, 1-10.
- Halford, W. K., Markman, H. J., & Stanley, S. M. (2003). Best practice in relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29 (3), 385- 406.
- Kececi, A., & Tasocak, G. (2009). Nurse faculty members' ego states: Transactional Analysis Approach. *Nurse Education Today*, 29, 746-752.
- Larson, J. H., & Holman, T. B. (1994). Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations*, 43(2), 228-237.
- Lundblad, A. M., & Hansson, K. (2006). Couples therapy; effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of Family Therapy*, 28, 136-152.
- Mohammadi, M., Masomeesmaeily, M., & Nik, A. (2010). The effectiveness of group consultation in the method of transactional analysis over the student's communicative skills. *Procedia Social and Behavioral*, 5, 1490-1492.
- Murakamia, M., Matsunoa, T., Koikeb, K., Ebanac, S., Hanaokaa, K., & Katsurad, T. (2006). Transactional analysis and health promotion. *Psychosomatic Medicine*, 1287, 164-1670
- Newa check, P. W., & Taylor, W. R. (1992). Childhood chronic illness: prevalence severity and impact. *American journal of public health*, 82, 364-371.

- Peterman, A. H., Cella, D., & Rothrock, N. (2003). Evaluation of health related quality of life.; [cited 2008 Nov24], Available from: <http://www.uptodate.com/>.
- Peterson, R., & Gfeen, s. (2009). Families first keys to successful family functioning communication. <http://www.ext.vt.edu/pubs/family/092-350.html>, accessed on; 2009.
- Pines, A. M. & Nunes, R. (2003). The relationship between career & couple burnout. Implication for career & couple counseling. *Journal of Employment counseling*, 740(2), 50-64.
- Redmond, M. V. (2000). Communication: theories and applications. Boston: Houghton Mifflin.
- Riesch, S. K., Jackson, N. M., & Chanchong, W. (2003). Communication approaches to parent-child conflict: Young adolescence to young adult. *Journal of Pediatric Nursing*, 18(4), 244-256.
- Ruchkin, E., & Koposov, B. (2000). Family functioning, parental rearing and behavioral problems in delinquents. *Clinical psychology and psychotherapy*, 7(4), 9-310.
- Sdorow, L. M. (1998). Psychology. Boston: McGraw – Hill.
- Sharifian, M., Najafi, S., & Shaghaghi, F. (2011). An investigation of couple communication program (CCP) on the life's quality and intimacy of unsatisfied women. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 1991 – 1994.
- Stewart, I., & Joines, V. (2009). Today: A new introduction to transactional analysis. 3rd ed. North Carolina: Life space Publication, 21-539.
- Wood, J.T. (1998). interpersonal communication : everyday encounters T wads worth publishing company, 2 edition.
- Young, L. L., & Young, M. E. (1998). Counseling and Therapy for Couples. Brook/ Cole Publishing Company.