

مقاله اصلی

اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۵/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۹/۲۵

خلاصه

مقدمه: بروز پدیده طلاق، می تواند فرایندهای هیجانی، روان شناختی و ارتباطی زنان را متاثر سازد. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز در سال ۱۳۹۶ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ زن مطلقه با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه های آزمایش و گواه گمارده شدند (در هر گروه ۱۵ زن). زنان مطلقه حاضر گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت آموزش درمان تحلیل رفتار متقابل (نوشادی و معتمدی، ۱۳۹۴) قرار گرفتند. در این پژوهش از پرسشنامه های کیفیت زندگی (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۴) و عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد. داده های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه تاثیر معنادار داشته است ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که درمان تحلیل رفتار متقابل با تمرکز بر حالات نفسانی خود، شناخت انواع رابطه و سازمان دهی زمان خود و برنامه ریزی برای آن، می تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه مورد استفاده گیرد.

کلمات کلیدی: درمان تحلیل رفتار متقابل، کیفیت زندگی، عزت نفس، زنان مطلقه

تاجماه دهناشی لاطان*^۱

رضا جوهری فرد^۲

اگرشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی،
واحد علوم و تحقیقات اهواز، اهواز، ایران.

استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم
و تحقیقات اهواز، اهواز، ایران.

Email: tdehnashi@gmail.com

مقدمه

می‌توان با اطمینان خانواده و مسایل مربوط به آن را یکی از جالب‌ترین موضوعات روان‌شناسی و مشاوره دانست، زیرا موضوع آن نزدیک‌ترین محیط به انسان، یعنی خانواده است و مفهوم زندگی و حیات انسانی، بدون خانواده مصداق ندارد (بنسون^۱، ۲۰۰۶؛ باستایس، پاستیلز و مورتلمانز^۲، ۲۰۱۸). این موضوع وقتی اهمیت پیدا می‌کند که جامعه به خاطر تحولات ساختاری و زیربنایی به شهروندانی جدید با طرز فکری نو نیاز داشته باشد. به همین دلیل است که خانواده یکی از اولین نهادهایی است که در جامعه باید تغییر کند و تغییر در آن از طریق درک و شناخت علمی از کارکردها امکان‌پذیر خواهد بود. طلاق و فروپاشی روابط زوجین، مهم‌ترین عامل از هم پاشیدگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه و شایع‌ترین جلوه تعارض زناشویی است و پس از مرگ همسر بیشترین نیاز را به سازگاری مجدد دارد (ویلسون^۳ و همکاران، ۲۰۱۷) که آثار و پیامدهای زیادی به همراه دارد که سلامت افراد و کل جامعه را تهدید می‌کند. علاوه بر پیامدهای اجتماعی و اقتصادی، طلاق پیامدهای روان‌شناختی بسیاری به همراه دارد که از اهمیت بالایی برخوردارند (لایکر، فرکلتن و زکلی^۴، ۲۰۱۴).

با توجه به آمار روز افزون طلاق تعداد زنانی که از همسران خود جدا زندگی می‌کنند و به تنهایی عهده‌دار مسولیت فرزندانشان هستند، بسیار زیاد شده است. این زنان به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی کیفیت زندگی^۵ پایین‌تری دارند (عزیزی و قاسمی، ۱۳۹۶؛ محمدی‌نژادی و ربیعی، ۱۳۹۴). کیفیت زندگی مفهومی جامع و کلی است که همه ابعاد فیزیکی، روانی، شناختی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی زندگی فرد را در برمی‌گیرد. در بعد فیزیکی مهم‌ترین جنبه وضعیت عملکرد فرد

است. درک از کیفیت زندگی متأثر از توانایی شخص در سنین مختلف در جهت ادامه عملکرد و از انجام فعالیت‌های روزمره نظیر مراقبت از خود، رفتن به محل کار است. در بعد روانی نیز باید گفت که سلامت روانی جزء مهمی از کیفیت زندگی بوده و داشتن نگرش مثبت در ارتقای کیفیت زندگی موثر است. در بعد اجتماعی- فرهنگی، نقش‌های هر فرد در خانواده و جامعه و ارتباطات اجتماعی وی از عوامل موثر بر کیفیت زندگی هستند (کارلو، ریمر، اسپاوفر، کراز، هاسن و ورتین^۶، ۲۰۱۰). از طرفی کیفیت زندگی، مفهوم وسیعی است که عرصه‌های مختلف زندگی همچون وضعیت مالی، کار، عشق، مذهب و همچنین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی را در بر دارد. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی عبارت از تصور افراد از موقعیت خود در زندگی با توجه به بافت فرهنگی و سیستم‌های ارزشی که در آن به سر می‌برند، با در نظر گرفتن اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌هایشان است (هچ^۷ و همکاران، ۲۰۱۶).

بروز پدیده طلاق می‌تواند عزت‌نفس^۸ زنان را نیز کاهش دهد (خزاعی، سعادت‌جو، شبانی، صنوبری و بازیان، ۱۳۹۲). داشتن عزت‌نفس با بسیاری از متغیرهای شناختی، هیجانی و رفتاری ارتباط دارد و افراد دارای عزت‌نفس بالا در مقایسه با افراد دارای عزت‌نفس پایین، کمتر مضطرب و افسرده شده و دچار سوء مصرف مواد می‌شوند، از مهارت‌های اجتماعی بیشتری برخوردارند و به احتمال زیاد، سبک دل‌بستگی از نوع ایمن دارند (پاسمور، فوگارتی، بورک، باکر و ساندر^۹، ۲۰۰۵؛ کورکماز، کورکماز و کاکار^{۱۰}، ۲۰۱۹). عزت‌نفس عبارت است از ارزشیابی (احساسی یا منطقی) فرد از مجموعه باورهای نسبتاً پایدار (مثبت یا منفی) خود در مورد صفات اختصاصی، توانمندی و دوستی‌اش با دیگران. پس عزت‌نفس ارزشی است که اطلاعات درون خودپنداره برای فرد دارد و منجر به

6. Karow, Reimer, Schafer, Krausz, Haasen & Verthein

7. Heesch

8. Self-esteem

9. Passmore, Fogarty, Bourke, Baker, Sandra

10. Korkmaz, Korkmaz, Çakar

1. Benson

2. Bastaits, Pasteels, Mortelmans

3. Wilson

4. Liker, Freckleton & Székely

5. Quality of Life

دیگری و روابط بین افراد، تحلیل بازی‌ها یا تحلیل روابط پنهانی که برای فرد دارای بازدهی و نتیجه است و تحلیل نمایشنامه و پیش‌نویس زندگی یا تحلیل داستان خاص زندگی فرد که او بازیگر اصلی آن است. در واقع وظیفه اصلی درمانگر بهره‌مند از این روش، آن است که مهارت‌هایی را برای علاقه‌مندان ایجاد کند که آنها را به سوی شرایطی هدایت نماید تا بتوانند روابط خود را تحلیل و نتایج آن را مشاهده نمایند (موراکامی^۵ و همکاران، ۲۰۰۹).

حال با توجه به پیامدهای نامطلوب طلاق و تاثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی و اجتماعی زنان و این که می‌تواند زندگی آینده آنها را به تباهی بکشانند و آسیب‌های جبران‌ناپذیری به دنبال داشته باشد، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مولفه‌های روان‌شناختی این زنان صورت گیرد تا از بروز آسیب‌های بالینی شدید در آینده پیشگیری گردد. بنابراین با توجه به موضوعات مطروحه و تحقیقات انجام یافته در مورد تاثیر درمان تحلیل رفتار متقابل بر بهبود مشکلات روانی، رفتاری و ارتباطی، و از سوی دیگر به دلیل عدم انجام پژوهشی مشابه، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سوال است که آیا درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه تاثیر دارد؟

روش

پژوهش حاضر در قالب یک طرح نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه اجرا شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز در سال ۱۳۹۶ بود. از میان جامعه آماری مورد اشاره، ۳۰ زن مطلقه، با احتساب ۱۵ نفر برای هر یک از دو گروه پژوهش، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در دو گروه قرار داده شدند (۱۵ زن مطلقه در گروه آزمایش و ۱۵ زن مطلقه در گروه گواه). بدین صورت که با مراجعه به مراکز مشاوره شهر اهواز و شناسایی زنان مطلقه، پرسشنامه‌های عزت‌نفس و کیفیت زندگی به آنها ارائه داده شد. سپس با جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و نمره‌گذاری

شکل‌گیری احترام به خود، احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس و احساس شایستگی فرد می‌گردد (فورچون^۱، ۲۰۰۹).

روش‌های آموزشی و درمانی مختلفی برای زنان مطلقه به کار گرفته است. یکی از این روش‌ها تحلیل رفتار متقابل^۲ است که کارآیی خود را در پژوهش‌های مختلف نشان داده است (رضایی‌فر، دوستی و میرزاییان، ۱۳۹۷؛ احمدوند و روستایی‌علیشاه، ۱۳۹۶؛ خانه‌ئی و رشیدی، ۱۳۹۵؛ فتوحی بناب، حسینی‌نسب و هاشمی، ۱۳۹۴؛ ترکاشوند، ۱۳۹۴؛ سودانی، مهربابی‌زاده هنرمند و سلطانی، ۱۳۹۲). تحلیل رفتار متقابل فرد را قادر می‌سازد تا خود و افکار و احساساتش را بهتر بشناسد و در جهت ارتقای شخصیت خویش، رفتارهای سالم و سازنده‌ای را اتخاذ کند. با استفاده از این تکنیک بسیاری از کمبودها و مشکلات در روابط میان‌فردی قابل شناسایی و حل خواهد بود (نژادکریم، سلیمی، جاودان و حسین‌زاده، ۱۳۹۶). یکی از شرایط لازم جهت دستیابی به رویکرد تحلیل رفتار متقابل، برخورداری از یک نظام ارزشی منسجم است. رویکرد تحلیل رفتار متقابل به عنوان درونی‌ترین لایه‌های تشکیل دهنده نظام محسوب می‌شوند و در سطح فردی، عاملی برای شناخت واقعیت‌های غایی و کمال مطلوب انسانی است که بر بسیاری از کنش‌ها، انتخاب‌ها، قضاوت‌ها و رفتارهای افراد تأثیر می‌گذارد (هانسون و لاندبلاد^۳، ۲۰۰۶). در این نظریه مفاهیمی

مانند الگوی حالت نفسانی (والد، بالغ، کودک)، روابط متقابل، نوازش، پیش‌نویس زندگی، بازی‌های روانی، استقلال و خود پیروی، مورد استفاده قرار می‌گیرد و هدف نهایی آن شناخت و تغییر رفتار است. شیوه تحلیل رفتار متقابل روشی عقلانی است که فرد را در تجزیه و تحلیل و درک رفتار خویش و همین‌طور در کسب آگاهی و قبول مسئولیت، با توجه به آنچه که در زمان حال اتفاق می‌افتد یاری می‌دهد (گری^۴، ۲۰۰۶). تحلیل مبتنی بر این روش در چهار زمینه اتفاق می‌افتد: تحلیل سازه‌ای یا تحلیل شخصیت فرد، تحلیل رفتار متقابل یا تحلیل رابطه فرد با

1. Forthun

2. Transactional Analysis

3. Hansson, Lundblad

4. Gary

5. Murakami

و همسانی درونی حیطه‌های مختلف آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای افراد سالم و بیمار بین ۰/۵۲ تا ۰/۸۴ و محاسبه کرده‌اند. در پژوهش مرادی، ملک‌پور، امیری، مولوی و نوری (۱۳۸۹) همسانی دورنی پرسشنامه ۰/۶۰ و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه گردیده شده است. در پژوهش حاضر میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ توسط روزنبرگ ساخته شد. این پرسشنامه متشکل از ده ماده است که احساسات مثبت و منفی فرد درباره خودش را می‌سنجد. با بر اساس اظهارات سازنده آن، این ابزار یک مقیاس تک عاملی است هر چند در سال‌های گذشته بر دو عامل مثبت و منفی در آن تأکید می‌کنند. پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ از ۱۰ ماده تشکیل شده است که در آن از آزمودنی خواسته می‌شود تا براساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف به دقت به آنها پاسخ دهد. دامنه نمرات این مقیاس از ۱۰ تا ۳۰ بوده که نمرات بالاتر نشان دهنده عزت نفس بالاتر است. ۵ عبارت آن به شکل مثبت (گویه‌های شماره ۱ تا ۵) و ۵ عبارت دیگر به صورت منفی (گویه‌های شماره ۶ تا ۱۰) ارائه شده است. شیوه نمره گذاری این مقیاس به این ترتیب است: سوالات ۱ الی ۵، کاملاً مخالفم = صفر، مخالفم = ۱، موافقم = ۲ و کاملاً موافقم دارای نمره ۳ می‌باشد. همچنین در سوالات ۶ الی ۱۰، کاملاً موافقم = صفر، موافقم = یک، مخالفم = ۲ و کاملاً مخالفم دارای نمره ۳ می‌باشد (هویزین، وینگرهوتر و دنولت و ۲، ۲۰۱۱). همبستگی مقیاس روزنبرگ با آزمون رضایت از زندگی در یک گروه از نوجوانان ۰/۴۳ و در یک نمونه از دانشجویان ۰/۵۴ گزارش شده است (گرین برگر، چن، دیمیتروا و فاراجیا^۲، ۲۰۰۳). در پژوهشی محمدی (۱۳۸۴) پایایی این مقیاس بر روی یک نمونه از دانشجویان دانشگاه شیراز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۹ و با استفاده از تصنیف ۰/۶۸ گزارش شد. همچنین ضرایب بازآزمایی این مقیاس به فاصله یک هفته ۰/۷۷،

آنها، زنان مطلقه‌ای که نمرات پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه‌های عزت نفس و کیفیت زندگی به دست آورده بودند مشخص شدند (نمرات پایین‌تر از ۲۰ در پرسشنامه عزت نفس و نمره پایین‌تر از ۷۲ در پرسشنامه کیفیت زندگی). سپس ۳۰ نفر از این زنان که کمترین نمرات را در این دو پرسشنامه به دست آورده بودند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ زن). معیارهای ورود شامل تشخیص جنسیت زن، مطلقه بودن، کسب نمره پایین‌تر از ۲۰ در پرسشنامه عزت نفس و پایین‌تر از ۷۲ در پرسشنامه کیفیت زندگی، حداقل سطح تحصیلات دیپلم، تمایل به حضور در پژوهش و سلامت جسمانی بود. معیارهای خروج نیز شامل عدم همکاری و عدم انجام تکالیف ارائه شده در جلسات، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات درمان بودند.

ابزار

پرسشنامه کیفیت زندگی

فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۴) با ادغام برخی از حیطه‌ها و حذف تعدادی از سوالات ایجاد شده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دو فرم این پرسشنامه با همدیگر همخوانی رضایت‌بخشی دارند. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط را می‌سنجد و ۲۶ سوال دارد که دو سوال اول کلی است و به هیچ یک از حیطه‌ها مربوط نمی‌شود (بونمی، پاتریک، باشنل و مارتین^۱، ۲۰۰۰). این پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره گذاری می‌شود. افراد در این پرسشنامه نمرات بین ۲۴ تا ۱۲۰ به دست می‌آورند. این پرسشنامه در ایران توسط نجات، منتظری، هلاکویی نایینی، محمد و مجدزاده (۱۳۸۵) استانداردسازی شده است. نجات و همکاران (۱۳۸۵)، روایی محتوا و تشخیصی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده‌اند و پایایی آن را با استفاده از روش بازآزمایی برای حیطه‌های سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیطی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ به دست آورده‌اند

2. Huis in, Vingerhoets, Denollet

3. Greenberger, Chen, Dmitrieva, Farruggia

1. Bonomi, Patrickm, Bushnell, Martin

به صورت هفته‌ای یک جلسه در طول دو اجرا شد. این در حالی بود که زنان مطلقه حاضر در گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه مداخله درمانی و آموزشی دریافت نکردند. در پژوهش حاضر از بسته درمانی تحلیل رفتار متقابل (نوشادی و معتمدی، ۱۳۹۴) استفاده شد. پس از پایان جلسات درمان، هر دو گروه دوباره در مرحله پس‌آزمون، به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت‌کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه گواه پس از اتمام درمان گروه آزمایش بود.

دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته برابر ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش دیگری نیز که توسط برخوردار، رفاهی و فرحبخش (۱۳۸۸) بر روی ۱۲۰ نفر از دانش‌آموزان شهر جیرفت انجام گرفت ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۱ گزارش شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

فرایند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انتخاب حجم نمونه از بین زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز و گمارش تصادفی آنها در گروه‌های آزمایش و گواه، زنان حاضر در گروه آزمایش در جلسات درمانی تحلیل رفتار متقابل شرکت کردند. این درمان در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای

جدول ۱. خلاصه جلسات بسته درمان تحلیل رفتار متقابل (نوشادی و معتمدی، ۱۳۹۴)

جلسه	شرح اختصاری جلسه
جلسه اول	فرآیند معارفه و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و ایجاد انگیزه و تشویق و تاکید بر حضور مفید و موثر در این جلسات ضمن خوش آمد گویی و تشکر از اعضا به عمل آمد و مقدمه ای بر تحلیل رفتار متقابل، در زمان اریک برن و تحلیل رفتار متقابل مدرن، کاربرد امروز تحلیل رفتار در زمینه‌های مختلف (درمانی و مشاوره ای و....)، شناخت کلی سه وجه درونی حالت‌های "من والد"، "بالغ" و "کودک".
جلسه دوم	صحبت در مورد اولین بعد شخصیتی در تحلیل رفتار متقابل "من کودک" و آشنایی با فیزیولوژی کودک. کودک طبیعی (ارتباط با کودک طبیعی، شور زندگی و افسردگی و رابطه آن با کودک طبیعی)، کودک سازگار، کودک پرخاشگر، ویژگی‌ها و چگونگی به وجود آمدن آنها. و در پایان از افراد خواسته شد تا در مورد نحوه استفاده از من کودکشان مثالهایی بزنند و در پایان بعد از بررسی توسط مشاوره و اعضا برای جلسه بعد تکلیف داده شد.
جلسه سوم	صحبت در مورد (من والد) حمایت‌کننده "کنترل‌کننده" سرزنش‌کننده "تغذیه‌کننده" رویدادهای ضبط شده انواع وجدان اخلاقی و در مورد ابعاد مثبت و منفی هر کدام از این قسمت‌ها توضیح داده شد و اعضا نیز با توجه به روابطشان در زندگی خانوادگی خود مثالهایی مطرح نموده و توسط مشاور و بقیه اعضا مورد بررسی قرار گرفتند و در پایان برای جلسه بعد تکلیف داده شد.
جلسه چهارم	صحبت در مورد اینکه "بالغ شخصیت" یکی از قسمتهای بنیادی و مفهومی تحقیق تلقی می‌شود. اگر بخواهیم نتیجه‌ی کارهای خودشناسی را در دو کلمه خلاصه کنیم، می‌گوییم «رشد بالغ» و این جلسه به فرآیند سازو کار این رشد، عوامل موثر، زیر ساخت‌ها و نحوه‌ی شکل‌دهی و مدیریت آنها و نیز مبانی تصمیم‌گیری یا نظام ارزش‌ها می‌پردازد. در پایان فصل موضوع عشق بالغانه به عنوان یکی از نتایج رشد بالغ بررسی می‌شود. بررسی بیماری شناختی ساختاری حالت‌های من: آلودگی‌ها و طرد شدگی‌ها، انواع آلودگی‌ها (بیک طرفه، دو طرفه و چندگانه)، نقش آلودگی‌ها در بازی‌های روانی و ارتباط غیر موثر انواع طرد شدگی و اهمیت بازسازی.
جلسه پنجم	بررسی و آموزش وضعیت‌های زندگی و توضیح در مورد رابطه و واحدهای ارتباطی: در این جلسه ابتدا تکالیف جلسه قبل مورد بررسی قرار گرفت، سپس در مورد چهار وضعیت زندگی "من خوب نیستم، تو خوب هستی"، "من خوب نیستم، تو خوب نیستی"، "من خوب هستم تو خوب نیستی"، "من خوب هستم، تو خوب هستی" توضیح داده و مثال‌هایی با این چهار وضعیت زده شد. و در مورد این که این وضعیت‌ها چگونه بوجود می‌آیند و به کدام قسمت شخصیت مربوط می‌شوند، بعد از آن در مورد رابطه و واحدهای ارتباطی و اینکه رابطه چیست و چگونه بوجود می‌آید و ظرفیت ارتباطی هر فرد چگونه باید پر شود، صحبت گردید.
جلسه ششم	بررسی انواع روابط "موازی" متقاطع "پنهان" در رویکرد تحلیل رفتار متقابل همراه با مثال‌های متنوع، سپس اعضا در مورد انواع روابط، مثالهایی مطرح کردند و به سوالات ایشان پاسخ داده شد. بررسی رابطه سالم و چگونگی رسیدن به آن، بررسی مفهوم "نوازش" و انواع آن: نوازش مشروط (مثبت و منفی) و نوازش غیر مشروط (مثبت و منفی) همراه با مثال‌های متنوع توضیح داده شد.
جلسه هفتم	بررسی بازدارنده‌ها از نظر تحلیل رفتار متقابل و انواع آنها در روابط و زندگی افراد، در رویکرد تحلیل رفتار متقابل. بررسی سوق‌دهنده‌ها و

انواع آنها در روابط و زندگی افراد، در رویکرد تحلیل رفتار متقابل

جلسه هشتم بررسی مفهوم "ردیابی" و چگونگی انجام آن و اینکه چه کمکی به ما می‌کند و چه مواقعی بهتر است از آن استفاده کنیم. اختتام جلسات و اجرای پس‌آزمون.

نتایج

بر اساس یافته‌های جمعیت‌شناختی پژوهش زنان حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۲۴ تا ۴۲ سال بودند که در این بین بیشتری فراوانی مربوط به دامنه سنی ۳۰ تا ۳۳ سال بود (۹ نفر معادل ۳۰ درصد). همچنین این افراد دارای سطح تحصیلات دیپلم تا فوق لیسانس بودند که سطح تحصیلات لیسانس دارای بیشترین فراوانی بود (۱۱ نفر معادل ۳۶/۶۶ درصد). حال به بررسی نتایج تحلیل آزمون توصیفی پرداخته می‌شود.

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-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها و همچنین از تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار افکار کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه در دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون				گروه‌ها	مولفه‌ها
پس‌آزمون		پیش‌آزمون			
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۷/۳۵	۹۸	۵/۶۲	۶۹/۱۳	گروه آزمایش	کیفیت زندگی
۶/۶۵	۶۸/۹۳	۶/۵۲	۶۶/۳۳	گروه گواه	
۴/۳۴	۲۸	۲/۸۷	۱۸/۶۰	گروه آزمایش	عزت‌نفس
۳/۹۷	۲۰/۲۶	۴/۲۰	۱۹/۵۳	گروه گواه	

در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برقرار است ($p > 0/05$). در نهایت نتایج در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون مشخص شد که تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای کیفیت زندگی و عزت‌نفس معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این بدان معناست که فرض همگنی شیب خط رگرسیون در متغیرهای کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان برقرار بوده است.

جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان داده است در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای کیفیت زندگی و عزت‌نفس پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده است ($p > 0/05$). نتایج آزمون باکس جهت بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نشان داد که در مرحله پس‌آزمون پیش‌فرض ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نیز برقرار بوده است ($p > 0/05$). علاوه بر این نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای کیفیت زندگی و عزت‌نفس

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه

سطح معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرض	مقدار F	ارزش	اثر پیلایی
۰/۰۰۰۱	۲۵	۲	۵۴/۸۰	۰/۸۱	اثر پیلایی
	۲۵	۲	۵۴/۸۰	۰/۱۸	لامبدای ویلکز
	۲۵	۲	۵۴/۸۰	۴/۳۸	اثر هتلینگ
	۲۵	۲	۵۴/۸۰	۴/۳۸	بزرگترین ریشه روی

جهت بررسی این نکته که معناداری مشاهده شده در کدام یک از متغیرهای کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه است، به بررسی تحلیل به کواریانس تک متغیری پرداخته شد.

با معناداری آزمون کواریانس چندمتغیری این نتیجه حاصل می گردد که باید حداقل در یکی از متغیرهای کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر تحلیل رفتار متقابل تفاوت معنادار وجود داشته باشد. بنابراین

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری جهت بررسی اثر تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه

منبع تغییر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
اثر متغیر مستقل (تحلیل رفتار متقابل)	کیفیت زندگی	۱۳۲۲/۸۷	۱	۱۳۲۲/۸۷	۵۵/۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷	۱
	عزت نفس	۵۲۱/۵۵	۱	۵۲۱/۵۵	۴۸/۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴	۱
خطا	کیفیت زندگی	۶۴۴/۱۶	۲۷	۲۳/۸۵				
	عزت نفس	۲۹۱/۴۸	۲۷	۱۰/۸۰				

افسردگی غیربالینی موثر است. همچنین احمدوند و روستایی علیشاه (۱۳۹۶) بر این باورند که آموزش روش تحلیل رفتار متقابل منجر بهبود بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی زنان می شود. از طرفی محمدی و همکاران (۱۳۹۲) گزارش کرده اند که مشاوره گروهی در روش تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود مهارت های ارتباطی افراد می شود.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی زنان مطلقه می توان بیان نمود که آموزش تحلیل رفتار متقابل، موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به رفتار خود می شود و از این طریق سبب می شود فرد به طور آگاهانه بر نقاط ضعف و قوت خود اشراف داشته باشد و در جهت بهبود آنها برنامه ریزی کند و به عبارتی درمان تحلیل رفتار متقابل به دو روش می تواند موجب بهبود کیفیت زندگی شود (احمدوند و روستایی علیشاه، ۱۳۹۶). اول به وسیله افزایش آگاهی شخص نسبت به رفتارهای خود و توانایی تحلیل این رفتارها و پیدا کردن منشا و دلیل رفتار، این آگاهی به واسطه افزایش نگرش واقع بینانه نسبت به رفتارهای خود و دیگران موجب بهبود کیفیت زندگی می شود. و روش دوم از طریق نقش واسطه ای کیفیت ارتباطات با دیگران. بدین صورت که تحلیل رفتار متقابل با شکافتن شیوه تعامل زنان مطلقه با خود و دیگران، سبب شکل گیری شناخت وسیع این افراد از خود و دیگران می شود. بر این اساس تحلیل رفتار متقابل می تواند منجر به شکلگیری روابط اجتماعی گستره تر و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شود. از

با توجه به نتایج جدول ۴، ارائه متغیر مستقل (تحلیل رفتار متقابل) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه) در مرحله پس آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد. لذا این نتیجه حاصل می شود که با کنترل متغیر مداخله گر (پیش آزمون)، میانگین نمرات متغیرهای کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه با ارائه تحلیل رفتار متقابل دچار تغییر معنادار شده است. جهت تغییر نیز بدان صورت بوده است که تحلیل رفتار متقابل توانسته منجر به افزایش کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه شود. مقدار تاثیر تحلیل رفتار متقابل بر میزان کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۶۴ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۶۷ و ۶۴ درصد تغییرات متغیرهای کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه توسط ارائه متغیر مستقل (تحلیل رفتار متقابل) تبیین می شود.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه انجام شد. یافته اول پژوهش نشان داد که درمان تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شده است. یافته حاضر همسو با نتایج پژوهش رضایی فر و همکاران (۱۳۹۷)؛ خانی ئی و خورشیدی (۱۳۹۶) و محمدی و همکاران (۱۳۹۲) بود. چنانکه رضایی فر و همکاران (۱۳۹۷) بیان کرده اند که روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان مبتلا به

توانمندی زنان مطلقه، می‌تواند منجر به بهبود عزت‌نفس این افراد شود. هم‌چنین تحلیل رفتار متقابل با پدید آوردن فضایی آرام و اطمینان بخش، زنان را قادر می‌سازد که به خودافشایی و بیان احساسات پرداخته و زمینه برقراری امنیت روانی و همدلی متقابل را فراهم نموده و از این رهگذر، تقابل منفی با دیگران را کاهش می‌دهد و این فرایند سبب افزایش مولفه‌های مرتبط با عزت‌نفس این زنان می‌شود. ذکر این نکته ضروری است که علاوه بر موارد ذکر شده، تحلیل رفتار متقابل با توجه به ویژگی‌های آموزشی خود، انگیزه و رغبت مثبت زنان به انسان‌ها را برانگیخته و باعث بهبود مهارت‌های حل مساله و مهارت‌مندی هیجانی می‌شود. این فرایند گامی است در جهت اصلاح عملکردهای شناختی زنان در راستای جایگزینی الگوهای کارآمد ارتباطی و کیفیت بخشی به ارتباط میان فردی به جای الگوهای ناکارآمد و مخرب ارتباطی. احساس توانمندی در این فرایندها نیز با افزایش عزت‌نفس همراه است.

محدود بودن دامنه تحقیق به زنان مطلقه شهر اهواز؛ عدم مهارت‌های اثرگذار بر کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه، عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی و عدم برگزاری مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر زنان، مهارت‌عوامل ذکر شده، بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و اجرای مرحله پیگیری اجرا شود. با توجه به اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه برشور و کتابچه‌ای علمی، تحلیل رفتار متقابل به مشاوران مراکز مشاوره ارائه داده شود تا آنها با بکارگیری محتوای این درمان، جهت بهبود کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان مطلقه گامی عملی بردارند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

طرفی تحلیل رفتار متقابل با کمک به حل مشکلات موجود در روابط انسانی، نحوه نگرستن به زندگی را دچار تغییر نموده، و سبب دستیابی به زندگی با کیفیت تر برای افراد تحت آموزش شده و در نهایت به کشف راه جدیدی از زندگی سرشار از شادی و نشاط منجر می‌شود که این فرایند نیز بهبود کیفیت زندگی را در پی دارد.

یافته دوم پژوهش نشان داد که درمان تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود عزت‌نفس زنان مطلقه شده است. یافته حاضر همسو با نتایج پژوهش احمدوند و روستایی علیشاه (۱۳۹۶)، فتوحی بناب، حسینی نسب و هاشمی (۱۳۹۴)، ترکاشوند (۱۳۹۴) و سودانی و همکاران (۱۳۹۲) بود. چنانکه خانه‌ئی و رشیدی (۱۳۹۶) نشان داده‌اند که درمان گروهی با رویکرد تحلیل محاوره‌ای بر افزایش ابراز احساسات و رضایت زناشویی در بین زنان موثر است. از طرفی فتوحی بناب و همکاران (۱۳۹۴) نشان داده‌اند که زوج درمان‌گری تحلیل رفتار متقابل بر خودشناسی زوج‌های ناسازگار موثر است. علاوه بر این ترکاشوند (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان داد که گروه درمانی به شیوه تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود رضایت زناشویی زنان می‌شود. در نهایت سودانی و همکاران (۱۳۹۲) گزارش کرده‌اند که آموزش تحلیل رفتار متقابل منجر به افزایش عملکرد زوج‌های ناسازگار می‌شود.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر بهبود عزت‌نفس زنان مطلقه می‌توان گفت تحلیل رفتار متقابل با آموزش مولفه‌هایی همون روابط مکمل، متقاطع و نهفته به زنان مطلقه می‌آموزد که با شیوه‌های برقراری روابط مفید و موثر آشنا شوند. علاوه بر این به افراد تحت آموزش، این امکان را می‌دهد که با تشخیص حالات خود و دیگران، بتوانند ارتباط متناسب و مکملی را برقرار سازند. از طرفی تحلیل رفتار متقابل با توجه به مبانی نظری خود، به زنان این توانایی را می‌بخشد که در مواقع بحرانی و چالش‌انگیز ارتباط، با پس راندن والد طرف مقابل، موقعیت را اداره نموده و اسباب برقراری یک رابطه سازنده را مهیا سازد (ترکاشوند، ۱۳۹۴). بر این اساس بهبود روابط سازنده با دیگران با تقویت اعتماد به نفس و احساس

تشکر و قدردانی

مسئولین مراکز مشاوره که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می آید.

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد تاجماه دهناشی لاطان در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود. بدین وسیله از تمام زنان حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و

منابع

- احمدوند، محمدعلی و شیما روستایی علیشاه، ۱۳۹۶، اثربخشی آموزش روش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی زنان، نشریه مطالعات روان شناسی و علوم تربیتی، دور ۳۰، ۳، (۱)۳، ۱۶۷-۱۵۶
- اصلانی فر، عصمت؛ بهرامی، هادی و اسدزاده، حسن. (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمانی مثبت نگر در ارتقای تاب آوری و عزت نفس زنان مطلقه، مجله فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۲(۴۲)، ۹۷-۱۱۱.
- برخوری، حمید؛ رفاهی، ژاله؛ فرح بخش، کیومرث. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر انگیزه پیشرفت، عزت نفس و شاد کامی دانش آموزان پسر پایه اول. *ریافتی نو در مدیریت آموزشی*، ۲ (۵)، ۱۳۱-۱۴۴.
- ترکاشوند هاجر (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی گروه درمانی به شیوهی تحلیل تبادلی بر رضایت زناشویی زوج های شهر اصفهان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد رشته ی روان شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان.
- خانه ئی، داریوش و رشیدی، علیرضا (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی درمان گروهی با رویکرد تحلیل محاوره ای برن TA بر افزایش ابراز احساسات و رضایت زناشویی در بین زنان شهر تهران. اولین کنگره ملی روان شناسی خانواده گامی در ترسیم الگوی مطلوب خانواده، اهواز، انجمن علمی روان شناسی خانواده ایران، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- رضایی فر، نوشان؛ دوستی، یارعلی و میرزاییان، بهرام. (۱۳۷). اثربخشی روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان مبتلا به افسردگی غیربالینی، مجله روان پرستاری، ۶(۱)، ۳۵-۴۱.
- سودانی، منصور؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز و سلطانی، زیبا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج های ناسازگار، دوفصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۳(۶)، ۱۱-۲۱.
- عزیزی، آرمان و قاسمی، سیمین. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی سه رویکرد راه حل مدار، شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان مطلقه، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۸(۲۹)، ۲۳۶-۲۰۷.
- فتوحی بناب، سکینه؛ حسینی نسب، سیدداود و هاشمی، تورج (۱۳۹۴). اثربخشی زوج درمانگری شناختی- رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل بر خودشناسی زوج های ناسازگار. *مطالعات روان شناختی*، ۷(۲)، ۳۷-۵۸.
- محمدی، نوراله. (۱۳۸۴). بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس حرمت خود روزنبرگ. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۱ (۴)، ۳۱۳-۳۲۰.
- محمدی نژادی، بهجت و ربیعی، مهدی. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی طرح واره درمانی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه، مجله طب انتظامی، ۴(۳)، ۱۷۹-۱۹۰.
- مرادی، اعظم؛ ملک پور، مختار؛ امیری، شعله؛ مولوی، حسین و نوری، ابوالقاسم. (۱۳۸۹). مقایسه اثرات آموزش های عزت نفس، خودکارآمدی و انگیزش پیشرفت بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به ناتوانی جسمی - حرکتی، فصلنامه کودکان استثنایی، ۱۰(۱)، ۶۴-۴۹.
- نجات، سحرناز؛ منتظری، علی؛ هلاکویی نایینی، کورش؛ محمد، کاظم و مجدزاده، سیدرضا. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: ترجمه و روان سنجی گونه ایران، فصلنامه دانشکده بهداشت و بهداشت تحقیقات بهداشتی، ۴(۴): ۱۲-۱.

نژادکریم، الهه؛ سلیمی، هادی، جاودان، موسی و حسین زاده، پریا. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش سطح بخشودگی زنان، فصلنامه رویش روان شناسی، ۶(۴)، ۱۰۹-۱۳۰.

نوشادی، مسیه و معتمدی، هادی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش رضایت زناشویی (زنان متقاضی طلاق شهر بیجار). مجله رفاه اجتماعی، ۱۵(۵۷)، ۹۴-۷۳.

Bastaitis, K., Pasteels, I., Mortelmans, D.(2018). How do post-divorce paternal and maternal family trajectories relate to adolescents' subjective well-being? *Journal of Adolescence*, 64, 98-108.

Benson, W (2006). The role of hope and study skills in predicting test anxiety level of university students highschool and psychological health, self-esteem, positive thinking and social communication. These is for degree of master of science in the department of educational sciences middle east technical university.

Bonomi AE, Patrickm DL, Bushnell DM, Martin M.(2000). Validation of the United States' version of the world Health Organization Quality of Life (WOQOL) instrument .*Journal of Clinical Epidemiology*, 53, 1,19-23.

Forthun, L.F. (2009).An examination of identity formation during adolescence : A person-oriented approach. Ph.D.Dissertation. Faculty of Texas Technology University.

Gary, L. M. (2006). Altered States: Using Transactional Analysis Education to Prevent Conflict Escalation and Violence. *Dissertation Abstracts Int. Section A: Humanities and Social Sciences*, 67, (4), 1186.

Greenberger, E., Chen, C., Dmitrieva, J. and Farruggia, S. P. (2003). Item-wording and the dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale: do they matter? *Personality and Individual Differences Volume 35, Issue 6*, 1241-1254

Hansson, K. & Lundblad, A.M (2006). Couple therapy effectiveness of treatment and long term follow up. *Journal of Family Therapy*, 28(2), 136-152.

Heesch, K.C., Van Gellecum, Y.R., Burton, N.W., Van Uffelen, J.G.Z., Brown, W.J. (2016). Physical activity and quality of life in older women with a history of depressive symptoms. *Preventive Medicine*, 91, 299-305.

Huis in, E. M. J., Vingerhoets, A. J. J. M., & Denollet, J. (2011). Attachment style and self-esteem: The mediating role of Type D personality. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1099-1103.

Karow, A., Reimer, J., Schafer, I., Krausz, M., Haasen, C., & Verthein, U. (2010). Quality of life under maintenance treatment with heroin versus methadone in patients with opioid dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 112, 209-215.

Korkmaz, H., Korkmaz, S., Çakar, M.(2019). Suicide risk in chronic heart failure patients and its association with depression, hopelessness and self esteem. *Journal of Clinical Neuroscience*, 68, 51-54.

Liker, A., Freckleton, R. P., & Székely, T. (2014). Divorce and infidelity are associated with skewed adult sex ratios in birds. *Current Biology*, 24, 8, 880-88

Murakami M, Matsuno T, Koike K, Ebana SH, Hanaoka K, Katsura T. (2009). Transactional analysis and happiness promotion in life, *Psychosomatic Medicine — Proceedings of the 18th World Congress on Psychosomatic Medicine*, held in Kobe, Japan, between 21 and 26 August 2009.

Passmore, N.L., Fogarty, G.J., Bourke, C.J., Baker, E., Sandra, F. (2005).Parental bonding and identity style as correlates of selfesteem among adult adoptees and non adoptees. *Fam Relat*, 54 (4): 523-34.

Wilson , S.J., Jaremka, L.M., Fagundes, C.P., Andridge, R., . J., Habash, D., Belury, M.A., Kiecolt-Glaser, J.K. (2017). Shortened sleep fuels inflammatory responses to marital conflict: Emotion regulation matters. *Psychoneuroendocrinology*, 79: 74-83.

Original Article

The Effectiveness of Transactional Behavior Analysis Therapy on Life Quality and Self-Esteem of Divorced Women

Received: 01/08/2019 - Accepted: 16/12/2019

Tajmah Dehnashi Latan^{1*}
Reza Johari Fard²

¹Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Science and Research Branch, Ahvaz, Iran.

²Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Science and Research Branch, Ahvaz, Iran.

Email: tdehnashi@gmail.com

Abstract

Introduction: the emergence of divorce phenomenon can influence the women's cognitive, psychological and communicative processes. the present study was conducted aiming to determine the effectiveness of transactional behavior analysis therapy on life quality and self-esteem of the divorced women.

Methods: it was a quasi-experimental study with pretest, posttest with control group. The statistical population of the current study was all divorced women who referred to consultation centers in the city of Ahvaz in 2017. 30 divorced women were selected through purposive sampling method and they were randomly accommodated into experimental and control groups (each group of 15). The divorced women in the experimental group received transactional behavior analysis therapy (Noshadi and Mo'tamedi, 2015). The questionnaires of life quality (WHO, 1994) and self-esteem (Rosenberg, 1965) were used. The data from the study were analyzed through MANCOVA method.

Results: the results showed that the transactional behavior analysis therapy has had significant effect on life quality and self-esteem of divorced women ($p < 0.001$).

Conclusion: according to the findings of the present study it can be concluded that the transactional behavior analysis therapy can be used as an efficient method to improve life quality and self-esteem of the divorced women concentrating on the person's sensual moods, knowing different types of relationship and organizing the person's time and planning for it.

Keywords: transactional behavior analysis therapy, life quality, self-esteem, divorced women