دو فصلنامه آسیب شناسی، مشاوره
و غنی سازی خانواده
۷۸-۶۶/ (۱) ۲/ ۱۳۹۵
دریافت: ۲۶/ ۰۶/ ۱۳۹۴
پذیرش: ۰۹/ ۰۹/ ۱۳۹۵

Family Pathology, Counseling
& Enrichment Journal
2016/ 2 (1)/ 66- 78
Received: 17, September, 2015
Accepted: 29, November, 2016

رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود با کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق در کرمانشاه

The relationship between Family Communication Patterns and self-differentiation with quality of life of Women divorce applicant in Kermanshah

علیرضارشیدی *
کسری شریفی **
طیبه نقشینه ***

Alireza Rashidi
Kasra Sharifi
Tayebeh Naghshineh

چکیده

مطالعه عواملی مانند نقش خانواده و نحوهٔ ارتباطات اعضا، در بررسی کیفیت زندگی امری اساسی است. افزایش آمار طلاق، نشانه ضعف نهاد خانواده در ایجاد احساس رضایتمندی در زوجین خصوصاً زنان که بیش از مردان متقاضی طلاق هستند، می باشد. طلاق معضلی است که موجب پیچیدگی عاطفی خانواده و کاهش سطح کیفیت زندگی افراد می‌گردد. هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود با کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به مرکز مشاوره دادگستری کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ بود. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. برای انجام آن از بین مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره به روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه ای به حجم ۳۰۰ نفر انتخاب شد جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه الگوهای ارتباطی خانواده (FCP)، پرسشنامه تمایزیافتگی خود (DOS) و پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون انجام شد. نتایج نشان داد میان الگوی ارتباطی گفت و شنود و تمایزیافتگی با کیفیت زندگی رابطه مستقیم در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد و هر دو متغیر الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود توان پیش‌بینی کیفیت زندگی را دارند. بنابراین باید به اهمیت کیفیت روابط اعضای خانواده، به عنوان اساسی‌ترین نهاد اجتماعی و تعیین کننده کیفیت زندگی فرزندان، بیش از پیش تأکید شود.

واژگان کلیدی: *الگوهای ارتباطی خانواده ، تمایزیافتگی خود ، کیفیت زندگی ، طلاق*

Abstract

Study the factors like the role of family and Relationships of members, is essential in survey of quality of life. Increasing divorce statistics indicate that the family has failed to create a sense of satisfaction in couples, Especially women who are more likely than men divorce applicant. Divorce is a problem that is causing the emotional complexity of family and decrease the quality of life. The aim of study is to determine the relationship between Family Communication Patterns and self-differentiation and quality of life of women divorce applicant visiting the Counseling Center of Kermanshah Justice in 2015. This study was correlational descriptive. For conducting it among clients to counseling center by accessible sampling method with a volume of 300women has been elected. The questionnaire of Family Communication Patterns (FCP), questionnaire differentiation of self (DOS) and questionnaire quality of life (SF-36) was applied. in order to analyze the data Pearson correlation and regression analysis were used. The results revealed that there is positive relationship between Communication pattern Dialogue and differentiation of self with quality of life at 0/001 level and both of variables Family Communication Patterns and self-differentiation, has the potential to predict the quality of life. Therefore, the importance of relation among the members of family as the basic social institution and determinant the quality of children's life , more than ever, should be emphasized.

Keywords: *differentiation of self, divorce, family communication patterns, quality of life*

* . عضو هیئت علمی گروه مشاوره دانشگاه رازی کرمانشاه
** . کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه رازی کرمانشاه
***. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه رازی کرمانشاه نویسنده مسئول maryamn67@yahoo.com

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

مقدمه

با وجود همه رهیافت‌های محافظه‌کارانه نسبت به نهاد خانواده، این نهاد در دهه‌های اخیر تغییرات ساختاری، کارکردی و معنایی گسترده و ژرفی را تجربه کرده است (محمدپور،رضایی، پرتوی و صادقی، ۱۳۸۸). آمارها نشان می‌دهد یک پنجم ازدواج‌های ایرانی به طلاق منجر می‌شود (یوسفی، ۱۳۹۰). زنان مطلقه بطور معنی‌داری دارای کیفیت زندگی پایین‌تر (حفاریان، آقایی، کجباف و کامکار، ۱۳۸۸)، نشانگان درماندگی بیشتر و خودپنداره ضعیف‌تری نسبت به زنان غیرمطلقه هستند (اخوان تفتی و سیف، ۱۳۸۷). کیفیت زندگی[1] یکی از بنیادی‌ترین مفاهیم مطرح در روان‌شناسی مثبت گرا و متغیری مرکب است که به وسیله تعامل ابعاد متعددی از بهزیستی مشخص می‌گردد (رحمان، وانداشنایدر و میتلهامر، ۲۰۰۳). این مفهوم ادراک فرد از جایگاه خود در زندگی و یک شاخص اصلی سلامت محسوب می شود. از آنجا که کیفیت زندگی ابعاد متعددی نظیر سلامت بدنی، بهداشت روانی، ارتباطات اجتماعی، زندگی خانوادگی، هیجان ها، کارکردهای بدنی، معنوی و زندگی حرفه ای افراد را شامل می شود توجه به آن از اهمیت فوق العاده ای برخوردار است (فیگوریا، گیانی و برسفورد، ۲۰۰۹). کیفیت زندگی به معنای برآورده شدن رضایتبخش نیازهای انسانی است (برون، باولینگ و فلاین، ۲۰۰۴). عده ای کیفیت زندگی را دریافت‌های فرد از جایگاه زندگی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و متاثر از اهداف و انتظارات مورد نظر فرد می‌دانند (کینک، ۲۰۰۳). یکی از عواقب عمده کاهش کیفیت زندگی افزایش مشکلات روانشناختی است (لیو، ۲۰۰۶).

از مدل‌های مطرح شده در زمینه خانواده که به تعاملات در خانواده و نقش آن در سازگاری مؤثر با محیط و کیفیت زندگی پرداخته است، مدل الگوی ارتباطی خانواده[2] است. این الگو براساس رمزگردانی و رمزگشایی پیام هایی که بین افراد خانواده رد و بدل می شود، شکل گرفته و در نحوه به کارگیری داده ها در تعاملات آینده مورد استفاده قرار می‌گیرد (کورنر و فیتزپاتریک، ۲۰۰۲) و اولین بار توسط مک لئود و مک چافی (۱۹۷۲) معرفی شد. این محققان باور داشتند الگوهای ارتباطی خانواده بیش از اینکه یک خصیصه شخصیتی باشد، حاصل تجارب ناشی از تعاملات خانوادگی است. دو جهت‌گیری کلی الگوهای ارتباطی خانواده شامل جهت‌گیری گفت و شنود[3] (یعنی فضایی که اعضای خانواده به تعاملات خود انگیخته و مشارکت در مباحث و ابراز ایده‌های جدید تشویق می‌شوند) و جهت‌گیری همنوایی[4] (یعنی میزان فشاری که خانواده بر اعضا، برای یکسان سازی گرایش ها، ارزش ها و باورها وارد می آورد) می باشند (فیتزپاتریک، ۲۰۰۴). وجود الگوهای ارتباطی آشفته بر سلامت روان اعضای خانواده اثرات منفی چشمگیری دارد (شیفرت و شوارتز، ۲۰۱۱). پژوهش ها نشان داده اند که الگوی ارتباطی گفت و شنود با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنادار و الگوی ارتباطی همنوایی با کیفیت زندگی رابطه منفی و معنادار دارند (زارعی، فلاح چای و واحدی سرریگانی، ۱۳۹۱؛ برکل و کنستانتین، ۲۰۰۵). ترکیب این دو بعد، چهارطرحواره ارتباطات خانوادگی را شکل می‌دهد که هر الگو نوع خاصی از خانواده‌ها را توصیف می کند. این چهارنوع الگو از ترکیب وضعیت های زیاد یا کم بر روی پیوستارهای دو

[1]. Quality of Life
[2] . Family Communication Pattern
[3] . Conversation orientation
[4] Conformity orientation

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

بعد جهت‌گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی حاصل می‌شوند و عبارتنداز: خانواده‌های کثرت‌گرا[1]، حفظ کننده[2]، توافق‌کننده[3] و به حال خود واگذارنده[4]. موفقیت در روابط، قوی‌ترین تأثیر را بر قضاوت در مطلوبیت از زندگی دارد (تونج وکینگ، ۲۰۰۴).

از دیگر مؤلفه های شناخته شده مؤثر بر کیفیت زندگی، تمایزیافتگی خود می باشد که تعادلی است که فرد بین دو نیروی با هم بودن و فردیت (سطح درون روانی و فرا روانی) برقرار می کند و حاصل آن ایجاد توازن بین حفظ استقلال و تداوم ارتباط با افراد مهم زندگی است (مته یارد، اندرسون و مارکس، ۲۰۱۱). تمایزیافتگی یک جنبهٔ مهم از سلامت روانشناختی است و روابط اولیه افراد در محیط خانواده به سطوح بالا و پایین آن منجر می شود (بیرامی، فهیمی، اکبری، میری پیچاگلایی، ۱۳۹۱). افراد تمایزیافته مرزهای روشن و قابلیت عملکرد خودمختارانه شخصی بالاتری دارند (وابی، پلگ، هالابی و اینایا، ۲۰۰۶) و می توانند در موقعیتهای عاطفی، کنترل خود را حفظ و با در نظرگرفتن عقل و منطق تصمیم‌گیری کنند (اسکورون، ۲۰۰۰). مفهوم تمایزیافتگی در نظریهٔ نظام‌ها تحت عنوان «هم‌آمیختگی- تمایزیافتگی» تعریف شده که هر دو اصطلاح موید این مطلب است که بلوغ و تحقق فرد، نیازمند آن است که او از وابستگی‌های عاطفی حل نشده خانواده اصلی خود رهایی یابد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه برواتی و همکاران، ۱۳۹۲). تمایزیافتگی ارتباط معناداری با بهزیستی روانی دارد (اسکورون، هولمز و ساباتلی، ۲۰۰۳). در پژوهش مؤمنی، حسینی، مولایی پارده، کریمی (۱۳۹۱) گسلش عاطفی و واکنش هیجانی به شکل منفی و جایگاه من به شکل مثبت با رضایت زناشویی رابطه داشت. در پژوهش اسکورون (۲۰۰۰) بین افراد عادی و متقاضی طلاق از نظر مؤلفه همجوشی با دیگران تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین وی دریافت فقط بعد جدایی عاطفی و واکنش عاطفی پیش بینی کننده اختلاف زناشویی است. هیل (۲۰۰۵)، اسکورون و دندی (۲۰۰۴) و تیموری آسفیچی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که زوج های با سطح تمایزیافتگی بالا، سازش یافتگی زناشویی بیشتری دارند.

وضعیت خانواده و چگونگی روابط بین اعضای خانواده از یک سو بازتاب شرایط اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است از سوی دیگر معلول عوامل درونی در آن خانواده می باشد. همه جوامع برای دستیابی به سلامت همه جانبه اعضای خود باید عوامل مؤثر بر بهداشت روان و بهنجاری خانواده را بشناسند. روحیه جامعه ایرانی به گونه ای است که شخصیت زن را در چارچوب خانواده می بیند، لذا با شکستن این کانون شخصیت و هویت خانوادگی وی دستخوش اختلال می شود. طلاق مسأله ای است که خسارات روانی و اجتماعی جبران ناپذیری را بر فرد، خانواده و جامعه وارد می آورد که چشم پوشی از آن ها امکان پذیر نیست. بنابراین پرداختن به عوامل مرتبط و یا زیر بنایی این معضل می تواند در کاهش رشد طلاق گامی موثر بردارد. از آنجا که با شناخت ریشه های مشکلات خانوادگی می توان گام های موثری در جهت حفظ کیان خانواده برداشت؛ بنابراین بررسی روابط اولیه در محیط خانواده و نحوه ارتباطات اعضای آن با یکدیگر، به عنوان

[1]. Ppluralistic
[2]. Pprotective
[3]. Consensual
[4]. Laissez-Ffaire

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

عوامل مهم در شکل گیری کیفیت زندگی افراد بسیار اساسی به نظر می رسد. هر چه دیدگاه ما در زمینه بررسی طلاق فنی‌تر باشد احتمال کاهش بحران و نیز یافتن راه‌حل‌های منطقی و مؤثر برای آن، بیشتر خواهد بود. بنابراین هدف از پژوهش حاضر عبارت از بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود با کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق و بررسی این فرضیه است: متغیرهای الگوهای ارتباطی خانواده و تمایز یافتگی خود توان پیش‌بینی کیفیت زندگی را دارند.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است جامعه آماری شامل کلیه زنان متقاضی طلاق مرجوعی از شعبات دادگاه خانواده به مرکز مشاوره دادگستری کرمانشاه در مدت ۳ ماه تابستان سال۹۴ بود. چون تعداد مراجعین در طول هفته متفاوت و حدس زدن آمار دقیق ممکن نبود با کسب مشورت با اساتید محترم رشته روانشناسی و مشاوره دانشگاه رازی در رابطه با روش نمونه گیری، با استفاده از نمونه گیری در دسترس از بین مراجعه کنندگان ۳۰۰ نفر انتخاب و ضمن کسب اطمینان از اینکه واجد ملاک های ورود و خروج هستند، پرسشنامه ها تکمیل شدند. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های زیر و برای تحلیل داده ها از آزمون های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و نرم افزار spss نسخه ۱۹ استفاده شد.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه الگوهای ارتباطی خانواده[1]: این پرسشنامه متعلق به فیتزپاتریک و ریتچی (۱۹۹۴) است. شامل ۲۶ گویه و در یک طیف ۵ درجه ای از کاملا مخالفم (نمره ۱) تا کاملا موافقم (نمره ۵) تنظیم شده است. ۱۵ سوال اول مربوط به سنجش بُعد گفت و شنود و ۱۱ سوال بعدی مربوط به بُعد همنوایی می باشد (مک فرسون، ۲۰۰۴). در پژوهش لطیفیان و کوروش نیا (۱۳۸۶) بررسی درستی ملاکی در بعد جهت گیری گفت و شنود ۰/۷۴ و بعد جهت گیری همنوایی ۰/۴۹ و قابلیت اعتماد ابزار در این دو بُعد، با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد. قابلیت اعتماد ابزار با میانگین آلفای کرونباخ ۰/۸۹ (دامنه ۰/۹۲ – ۰/۸۴) در بعد گفت و شنود و ۰/۷۹ (دامنه۰/۸۴ – ۰/۷۳) در بعد همنوایی و همچنین قابلیت اعتماد ابزار به روش بازآزمایی نیز در بعد گفت و شنود ۰/۹۹ و در بعد همنوایی ۰/۹۳ تا ۰/۷۳ گزارش شده است. در پژوهش هاشمی و لطیفیان (۱۳۹۱) قابلیت اعتماد بُعد گفت و شنود ۰/۹۰ و بُعد همنوایی ۰/۹۱ حاصل شد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه تمایزیافتگی خود[2]: این پرسشنامه جهت سنجش میزان تمایزیافتگی با تمرکز بر روی ارتباطات جاری و مهم زندگی افراد است. فرم اولیه آن توسط اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) طراحی و نسخه نهایی آن توسط جکسون در

[1] .Questionnaire Family Communication Patterns (FCP)
[2] .Questionnaire differentiation of self (DOS)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

۴۶ ماده بر مبنای نظریه بوئن ساخته شد. دارای ۴ زیر مقیاس واکنش عاطفی، گسلش عاطفی، جایگاه من و آمیختگی با دیگران است. سوالات در یک طیف ۶ درجه لیکرتی تنظیم شده است و به صورت معکوس نمره گذاری می شوند به جز سؤالات ۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۷ و ۴۳. حداکثر نمره واقعی ۲۷۶ است. در ایران توسط یوسفی (۱۳۹۰) هنجاریابی شده است. نمره بالا در این پرسشنامه به معنای تمایزیافتگی پایین است. قابلیت اعتماد هر یک از زیر مقیاس های واکنش عاطفی۰/۸۷، گسلش عاطفی۰/۸۷، جایگاه من۰/۸۸، آمیختگی با دیگران ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۲ گزارش شده است (یوسفی، ۱۳۹۰). جهانبخشی و کلانترکوشه (۱۳۹۱) قابلیت اعتماد ۶۹٪ و برای خرده مقیاس های فوق به ترتیب ۷۳٪ ، ۶۱٪ ، ۶۴٪ و ۷۵٪ گزارش کرد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی(SF - 36)[1]: این پرسشنامه توسط وار و شربورن درسال ۱۹۹۲ درکشورآمریکا طراحی شد. هدف آن ارزیابی حالت سلامت بدنی و روانی است. دارای ۳۶ عبارت در ۸ بعد عملکرد بدنی، ایفای نقش بدنی، دردهای بدنی، سلامت عمومی، انرژی و نشاط، ایفای نقش عاطفی، سلامت روانی و عملکرد اجتماعی می باشد. هر چه میانگین نمرات به صفر نزدیکتر باشد نشانه کیفیت زندگی پایین تر است (جلیلی و همکاران، ۱۳۹۲؛ حاتملوی سعدآبادی و بابا پورخیرالدین، ۱۳۹۱). در ایران توسط منتظری، گشتاسبی و وحدانی نیا (۱۳۸۴) با روش ترجمه و ترجمه مجدد به فارسی برگردانده و هنجاریابی شده است. روایی و قابلیت اعتماد آن برای خرده مقیاس ها از ۷۷/. تا ۹۵/. تعیین شده است. قابلیت اعتماد کلی در آمریکا، اروپا و آسیا به ترتیب برابر با ۹۵/.، ۹۶/. و ۹۶/. است و قابلیت اعتماد نسخه فارسی این آزمون برابر ۹۲/. به دست آمده و دارای ضرایب همسانی درونی قابل قبولی هستند (تمنایی فر و اخوان حجازی، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه۰/۹۱ به دست آمد.

روش اجرا

جهت انجام این پژوهش هماهنگی های لازم با دانشگاه و سپس دادگستری کرمانشاه انجام شد. ضمن تشریح اهداف پژوهش برای پاسخ دهندگان، رعایت اصل رازداری در حفظ اطلاعات و کسب اطمینان از رضایت آن ها جهت مساعدت در انجام پژوهش، از آنان درخواست شد نسبت به تکمیل پرسشنامه ها اقدام نمایند. نحوه پاسخگویی صحیح به سوالات توسط محققین به پاسخ دهندگان توضیح داده شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه بدین شرح بود: بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال و کمترین آن مربوط به ۵۱ تا ۶۰ سال و از نظر سطح تحصیلی بیشترین فراوانی مربوط به مقطع سیکل و کمترین آن مربوط به مقطع کارشناسی ارشد و بالاتر بود.

[1] Questionnaire quality of life (SF-36)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

جدول ۱.

اطلاعات مربوط به میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
گفت و شنود	۴۷/۴۵	۱۵/۶۶	۱۵	۷۵
همنوایی	۳۱/۰۹	۱۰/۸۳	۱۱	۵۵
نمره کل الگوهای ارتباطی	۷۸/۵۴	۱/۷۱	۲۷	۱۲۲
جایگاه من	۴۶/۹۶	۹/۲۴	۲۵	۶۶
گسلش عاطفی	۴۳/۴۲	۹/۰۲	۱۹	۶۷
آمیختگی با دیگران	۴۶/۲۳	۹/۸۴	۲۷	۷۰
واکنش عاطفی	۴۶/۹۶	۹/۲۴	۲۵	۶۶
نمره کل تمایز یافتگی	۱۸۳/۵۶	۳۱/۶۳	۱۰۲	۲۵۱
سلامت عمومی	۲۴/۳۹	۵/۶۲	۱۰	۳۰
عملکرد بدنی	۵/۹۹	۱/۴۷	۴	۸
محدودیت ایفای نقش به دلایل بدنی	۴/۰۶	۱/۱۲	۳	۶
محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی	۱۴	۴/۳۷	۵	۲۴
درد بدنی	۱۸/۳۱	۵/۴۸	۵	۲۸
عملکرد اجتماعی	۶/۳۲	۱/۸۳	۲	۱۰
خستگی یا نشاط	۶/۲۸	۲/۵۱	۲	۱۰
سلامت عاطفی	۱۶/۶۴	۴/۴۷	۵	۲۵
نمره کل کیفیت زندگی	۹۵/۹۷	۱۹/۲۸	۴۶	۱۳۴

جدول ۲.

ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس های الگوهای ارتباطی خانواده و تمایز یافتگی خود با خرده مقیاس های کیفیت زندگی

متغیرها	سلامت عمومی	عملکرد بدنی	محدودیت ایفای نقش به دلایل بدنی	محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی	درد بدنی	عملکرد اجتماعی	خستگی یا نشاط	سلامت عاطفی	کیفیت زندگی
گفت و شنود	۰/۱۵	۰/۰۴	-۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۱۶	۰/۱۹	-۰/۱۰	۰/۲۳	۰/۱۷
همنوایی	-۰/۱۴	-۰/۳۲	-۰/۰۷	-۰/۳۳	۰/۳۳	-۰/۲۷	-۰/۱۴	-۰/۲۰	-۰/۳۳
جایگاه من	-۰/۰۵	-۰/۱۶	-۰/۲۰	-۰/۴۰	-۰/۳۲	-۰/۳۰	-۰/۳۳	-۰/۳۷	-۰/۳۸
گسلش عاطفی	-۰/۲۵	-۰/۱۸	۰/۰۰۱	-۰/۲۵	-۰/۲۴	-۰/۱۵	-۰/۲۰	-۰/۱۸	-۰/۳۰
آمیختگی با دیگران	۰/۰۶	-۰/۲۱	-۰/۰۱	-۰/۲۵	-۰/۱۴	-۰/۱۶	-۰/۳۰	-۰/۱۳	-۰/۱۸
واکنش عاطفی	-۰/۰۵	-۰/۱۶	-۰/۲۰	-۰/۴۰	-۰/۳۲	-۰/۳۰	-۰/۳۳	-۰/۳۷	-۰/۳۸
تمایز یافتگی	-۰/۰۸	-۰/۲۱	-۰/۱۲	-۰/۳۸	-۰/۳۰	-۰/۲۷	-۰/۳۴	-۰/۳۱	-۰/۳۶

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و کیفیت زندگی همبستگی مثبت ($r = ۰/۱۷$ ، $P<۰/۰۰۴$) و بین الگوی ارتباطی همنوایی و کیفیت زندگی همبستگی منفی وجود دارد ($r = -۰/۳۳$ ، $P<۰/۰۰۱$). بین جایگاه من و کیفیت زندگی ($r = -۰/۳۸$ ، $P<۰/۰۰۱$)، گسلش عاطفی و کیفیت زندگی($r = -۰/۳۰$ ، $P<۰/۰۰۱$)،

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

واکنش عاطفی و کیفیت زندگی (r = -۰/۳۸ ، P<۰/۰۰۱) و آمیختگی با دیگران و کیفیت زندگی (r = -۰/۱۸ ، P<۰/۰۰۲) همبستگی منفی وجود دارد و در حالت کلی بین تمایزیافتگی خود و کیفیت زندگی همبستگی ۰/۳۶- وجود دارد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

جدول۳.

نتایج پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس خرده مقیاس‌های الگوهای ارتباطی خانواده و خرده مقیاس‌های تمایزیافتگی

متغیر ملاک	R	RS	F	Sig
کیفیت زندگی	۰/۳۴	۰/۱۱	۶/۴۲	۰/۰۰۰

نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان می‌دهد خرده مقیاس‌های الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود می‌توانند حدود ۰/۱۱ تغییرات کیفیت زندگی را پیش بینی کنند.

جدول ۴.

ضرایب رگرسیونی برای پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب‌استاندارد	T	Sig
	B	Std	Beta		
گفت و شنود	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۹۲	۰/۳۵
همنوایی	-۰/۱۷	۰/۰۵	-۰/۱۸	-۳/۱۹	۰/۰۰۲
جایگاه من	-۰/۰۱	۰/۱۰	-۰/۰۰۷	-۰/۱۲	۰/۸۹
آمیختگی با دیگران	۰/۱۷	۰/۰۷	-۰/۱۷	-۲/۲۷	۰/۰۲
واکنش عاطفی	۰/۲۸	۰/۰۸	۰/۲۶	۳/۵	۰/۰۰۱
گسلش عاطفی	۰/۰۷	۰/۰۷	۰/۰۷	۱/۰۴	۰/۲۹

براساس نتایج جدول ۴ از خرده مقیاس‌های الگوهای ارتباطی خانواده، الگوی همنوایی با ضریب تاثیر ۰/۱۸- توان پیش بینی کیفیت زندگی را دارد و از خرده مقیاس‌های تمایزیافتگی، خرده مقیاس آمیختگی با دیگران با ضریب تاثیر ۰/۱۷- و خرده مقیاس واکنش عاطفی با ضریب تاثیر ۰/۲۶ می توانند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را پیش بینی نمایند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین الگوهای ارتباطی خانواده و تمایزیافتگی خود با کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و کیفیت زندگی همبستگی مثبت و بین الگوی ارتباطی همنوایی و کیفیت زندگی همبستگی منفی وجود دارد. این یافته همسو با یافته های رحیمی و خیر

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

(۱۳۸۸)، شهرکی ثانوی و همکاران (۱۳۹۰) و سلیگمن و ریدر[1] (۲۰۱۲) بود. بنابراین ارتقاء سطح گفت و شنود خانواده ضامن بهبودی کیفیت زندگی اعضا است. در تبیین این یافته می توان گفت هر قدر افراد در محیط خانواده هیجانات خود را بروز دهند و در ابراز احساسات خود تشویق شوند و بتوانند آزادانه به بحث و تبادل نظر بپردازند می توانند از سطح کیفیت زندگی بالاتری برخوردار باشند. این یافته را براساس نتایج پژوهش های قبلی نیز می توان تبیین نمود؛ بدین ترتیب که تقویت بعد گفت و شنود منجر به استفاده از شیوه های حل تعارض کارآمد و رابطه سالم والد- فرزندی (سپهری و پاکدامن، ۱۳۸۹) و افزایش عزت نفس، دوست داشتن دیگران، توجه به عواطف و احساسات دیگران، احساس مسئولیت، تبحر در حل مسائل، مهارتهای ارتباطی قوی تر، سطح تاب آوری بالاتر و رشد استقلال، قدرت مدیریت موقعیت ها بر اساس توانایی های شخصی شان می شود (ناردلو[2]، ۲۰۰۲). به همین دلیل افراد دارای جهت گیری گفت و شنود به انسان و زندگی دیدگاه مثبت تری پیدا می کنند. طبق نظریه کامینز (۲۰۰۵) کیفیت زندگی تحت تأثیر احساس تعلق است و نوعی تسهیل گر برخورداری از کیفیت زندگی مطلوب است. باید نقش خانواده را به عنوان شکل دهنده کیفیت زندگی افراد حیاتی دانست. ارتباطات موجود در بین اعضای خانواده به عنوان یکی از مهمترین جنبه های روابط بین فردی و کلیدی برای فهم مکانیسم های تحت تأثیر روابط خانوادگی قلمداد می شوند. تحقیقات نشان می دهدکه خانواده هایی که همبستگی و ارتباط کمتری باهم دارند، اختلاف و ناسازگاری در بین آنها بیشتر است (البرزی، ۱۳۸۶). براساس دیدگاه مازلو یکی از نیازهای انسان مورد احترام واقع شدن است. در صورت برآورده شدن رضایت بخش این نیاز از سوی خانواده، فرد احساس ارزشمندی می کند و مستقیماً کیفیت زندگی وی تحت تأثیر قرار می گیرد. خانواده های که روابط ضعیفی دارند دچار گسستگی عاطفی، فقدان صمیمیت و عدم انطباق پذیری می شوند در تبیین رابطه منفی همنوایی با کیفیت زندگی باید گفت چون در این خانواده ها تأکید روی همگن شدن عقاید و نگرش ها است، فرزندان از طرح مسائل چالش برانگیز اجتناب می کنند. در نتیجه مهارت چندانی برای رویارویی با مشکلات احتمالی نداشته و به دیگران متکی می مانند. این نوع روابط زمینه ساز مشکلات اساسی درآینده خواهند شد (سپهری و مظاهری، ۱۳۸۸).

همچنین نتایج نشان داد که بین خرده مقیاس های تمایزیافتگی خود و کیفیت زندگی همبستگی معنادار وجود دارد. این یافته همسو با یافته های محسنیان (۱۳۸۶) و اسکورون و دندی (۲۰۰۴) بود ولی نتایج مربوط به آمیختگی با دیگران با یافته های اسکورون (۲۰۰۰) همسو نبود. بین خرده مقیاس جایگاه من، گسلش عاطفی، آمیختگی با دیگران، واکنش عاطفی با کیفیت زندگی به ترتیب همبستگی ۰/۳۸-، ۰/۳۰-، ۰/۱۸- و ۰/۳۸- وجود دارد و در حالت کلی بین نمره کل تمایزیافتگی خود و کیفیت زندگی همبستگی ۰/۳۶- وجود دارد که این یافته ها همسو با یافته های پژوهش اسکورون و دندی (۲۰۰۴) بود. افزایش تمایزیافتگی خود به فرد کمک می کند تا بر موقعیت های گوناگون کنترل موفقی داشته باشد و توانایی بیشتر در کسب جایگاه من در ارتباطات بین فردی، همراه با واکنش پذیری عاطفی، تضمین کننده بهبودی سطح کیفیت زندگی می باشند. در پژوهش احدی و علیزاده اصلی(۱۳۹۰) نتایج حاکی از آن بود که هم

[1] . Sigelman & Rider
[2] . Nardello

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

آمیختگی با دیگران بیشترین رابطه را با کیفیت زندگی دارد و به دلیل اینکه تحت تاثیر سیستم عاطفی محیط و واکنش اطرافیان شکل می گیرد بیشترین تاثیر را در کاهش کیفیت زندگی دارد. افرادی که در خرده مقیاس جایگاه من نمره بالا می گیرند خود و جایگاهشان را شناخته اند، تفکر آن ها واقع بینانه تر است و خود واقعی شان را نمایان می سازند. نمره بالا در هم آمیختگی نشان از آن دارد که فرد نمی تواند خود را از دیگران تفکیک نماید و در نتیجه ی این رابطه ی تنگاتنگ، راه پختگی و شکوفایی بر فرد بسته شده و فرد احساس می کند در زندگی شخصی اش نقشی ایفا نمی کند. بنابراین ممکن است عملکرد جسمی، عاطفی و سلامت عمومی وی به خاطر دلمشغولی های ذهنی به خطر افتد و همین مسئله کیفیت زندگی وی را تحت تأثیر قرار دهد. از دیدگاه بوئن حرکت به سوی تمایزیافتگی به فرد کمک می کند جهت و مسیر خود را ترسیم کند بدون آنکه دائماً از رهنمودهای خانواده یا دیگران پیروی نماید. بوئن بر روابط اولیه فرد با اعضای خانواده و تأثیر آن بر روابط بعدی فرد تأکید می کند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه برواتی و همکاران، ۱۳۹۲؛ یونگ، کلوسکو و ویشار، ۲۰۰۳). تمایزیافتگی یکی از زمینه های لازم برای سازش یافتگی ارتباطی است و از آن جهت اهمیت دارد که تأثیر خانواده را بر نحوه تفکر، احساس و رفتار اعضای خانواده نشان می دهد. همجوشی عاطفی را می توان وابسته به فرهنگ جمع گرایی ایرانیان دانست. در فرهنگ جمع گرای ما ایرانیان، افراد هویت خود را در جمع جستجو می کنند.

روند رو به رشد نوگرایی در خانواده ایرانی، به صورت تغییر شکل در حمایت های اجتماعی خانواده، دسترسی به انواع شبکه های ارتباطی، افزایش حضور زنان در جامعه، کاهش فرزندآوری، کمرنگ شدن باورهای مذهبی برخی از خانواده ها، تغییر در نگرش های جنسیتی، تغییر در ارتباطات دختران و پسران، به وجود آمدن شکل های جدیدی از خانواده ها، تغییر در چگونگی حیات عاطفی خانواده ها و... می باشد که می تواند به تغییر شکل یا فرسایش سرمایه فرهنگی و اجتماعی خانواده ها، کاهش سطح کیفیت زندگی و افزایش طلاق منجر شود. هم اکنون خانواده ایرانی، در مرحله ای دشوار از حیات خود به سر می برد. این دشواری از آنجاست که هنجارهای قدیمی تنظیم کننده خانواده، در ازدواج و تنظیم مناسبات خویشاوندی دیگر پاسخگو نیستند. از طرفی رویه های نوپدید در عرصه ی مناسبات خانواده نیز آنچنان نهادینه نشده اند که به تولید هنجارهای انتظام بخش در جامعه منجر شوند. این سردرگمی، در حفظ سنتها و در عین حال کشش به نوگرایی، به نوعی بحران در خانواده و در رابطه بین نظام خانواده و نظام عمومی جامعه تبدیل شده است. از جمله محدودیتهای پژوهش این بود که افراد نمونه در شرایط روانی مناسبی قرار نداشتند بنابراین احتمالاً تکمیل پرسشنامه ها با دقت و تمرکز لازم صورت نمی گرفت. با این حال فقط از کسانی که کاملاً تمایل به همکاری داشتند تقاضا شد که نسبت به تکمیل فرم ها اقدام نمایند. جهت افزایش قابلیت تعمیم و بررسی دوباره متغیرها، پیشنهاد می شود این پژوهش، متقاضیان طلاق را به تفکیک دلیل مراجعه برای طلاق، در نظر گرفتن متغیرهای جمعیت شناختی از قبیل وضعیت اقتصادی و جایگاه اجتماعی و استفاده همزمان از مصاحبه در کنار اجرای پرسشنامه و نیز روی جامعه مردان تکرارشود. بهترین راه کاستن از آسیب‌های طلاق، پیشگیری از وقوع آن است. اقدام به برنامه ریزی هایی در رابطه بابهبودی رابطه بین اعضای خانواده از طریق آموزش در مراکز آموزش دانشگاهی، مشاوره و درمان خانواده ها، آموزش مهارت های ارتباطی از طریق رسانه ها و ... باید مورد توجه قرار گیرد. درمانگران و مشاوران خانواده می توانند با تکیه بر

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

یافته های چنین پژوهش هایی، اقداماتی مؤثر در جهت حل تعارضات زوجین انجام دهند و نیز پیشنهاد می گردد تا دست اندرکاران حوزه کیفیت زندگی به طراحی سیاستهای عملی که به افزایش میزان حمایت اجتماعی و تقویت باورهای دینی و در نتیجه، کاهش تنیدگی های روانی و ارتقاء کیفیت زندگی منجرگردد، بپردازند.

سپاسگزاری. بر خود لازم می دانیم از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر نماییم.

منابع

احدی، حسن؛ علیزاده اصلی، افسانه. (۱۳۹۰). پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان دختر براساس متغیرهای تمایز یافتگی و تاب آوری، *زن و مطالعات خانواده*، ۱۴، ۴۲-۲۷.

اخوان تفتی، مهناز؛ سیف، سوسن. (۱۳۸۷). شوک پس از طلاق، *فصلنامه علمی ـ پژوهشی انجمن مشاوره ایران*، پاییز و زمستان.

البرزی، محبوبه. (۱۳۸۶). *تبیین واسطه گری باورهای انگیزشی در مدل خلاقیت کودکان با رویکرد به متغیرهای خانوادگی، مدرسه ای و باورهای اسنادی در دانش آموزان مقطع ابتدایی*، رساله دکتری در رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه شیراز.

بیرامی، منصور؛ فهیمی،صمد؛ اکبری،ابراهیم؛ میری پیچا گلایی، احمد. (۱۳۹۱). پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس سبک های دلبستگی و مولفه های تمایزیافتگی. *اصول بهداشت روانی* ،۱.

تمنایی فر، محمد رضا؛ اخوان حجازی، زهرا سادات. (۱۳۹۲). مقایسه سلامت روان و کیفیت زندگی در مبتلایان به سندروم روده تحریک پذیر و افراد سالم در کاشان، *ماهنامه علمی- پژوهشی فیض*، دوره ۱۷، شماره ۲،

تیموری آسفیچی، علی؛ غلامعلی لواسانی، مسعود؛ بخشایش، علیرضا. (۱۳۹۱). پیش بینی رضایت زناشویی براساس سبک های دلبستگی و خودمتمایزسازی. *فصلنامه خانواده پژوهی*، (۸) ۳۲، ۴۶۳-۴۴۱.

جلیلی، نسرین؛ گودرزی، مهرنوش؛ رصافیانی، مهدی؛ حق گو، حجت اله؛ دالوند، حمید؛ فرضی، مرجان. (۱۳۹۲). بررسی کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به فلج مغزی شدید و عوامل مؤثر بر آن، *مجله علمی-پژوهشی توان بخشی نوین*، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷(۳).

حاتملوی سعدآبادی، منیژه؛ باباپور خیرالدین، جلیل. (۱۳۹۱). مقایسه کیفیت زندگی و روشهای مقابله ای در افراد دیابتی و غیر دیابتی، *مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۰(۵).

حفاریان، لیلا ؛ آقایی، اصغر؛ کجباف؛ محمدباقر؛ کامکار، منوچهر. (۱۳۸۸). مقایسه کیفیت زندگی و ابعاد آن در زنان مطلقه و غیرمطلقه و رابطه آن با ویژگی‌های جمعیت شناختی در شهر شیراز، *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۴۱).

رحیمی، مهدی؛ خیر، محمد. (۱۳۸۸). رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی دانش آموزان دوره متوسطه شهر شیراز، *مطالعات آموزشی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۱۰(۱)، ۲۵-۵.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

زارعی، اقبال؛ فلاح چای، سیدرضا و واحدی سرریگانی، نرگس. (۱۳۹۱). *بررسی رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده با تاب آوری و کیفیت زندگی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه ناحیه یک آموزش و پرورش شهر بندرعباس*، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، پردیس دانشگاهی قشم، دانشگاه هرمزگان.

سپهری ،صفورا؛ پاکدامن،شهلا. (۱۳۸۹). الگوهای ارتباطی خانواده وتعارضات فرزندان و والدین، *مجله روش ها و مدل های روانشناختی دانشگاه آزاد مرودشت*، ۱(۲)۹۱-۷۵.

شهرکی ثانوی، فریبا؛ نویدیان، علی؛ انصاری مقدم، علیرضا و فرجی شوی، مهدی. (۱۳۹۰). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده بر کیفیت زندگی نوجوانان، *مشاوره و روان درمانی خانواده* ،۱(۱) ۱۱۴-۱۰۱.

کوروش نیا، مریم؛ لطیفیان، مرتضی. (۱۳۸۶). بررسی روایی و پایایی ابزار تجدید نظر شده الگوهای ارتباطی خانواده، *خانواده پژوهی* ،۱۲ ، ۸۷۵-۸۵۵.

گلدنبرگ ،ای ؛ گلدنبرگ، ه. (۱۳۹۲). *خانواده درمانی*، ترجمه حمید رضا حسین شاهی برواتی و همکاران. تهران: روان (تاریخ انتشار به زبان اصلی۱۹۳۴م).

مؤمنی، خدامراد؛ حسینی، حسین؛ مولایی پارده، علی؛ کریمی، ستار. (۱۳۹۱). *رابطه خود متمایزسازی با رضایت زناشویی در زوجین شهر کرمانشاه*. اولین همایش ملی روانشناسی و خانواده، سنندج، دانشگاه کردستان.

محسنیان، محمد؛ کرملو، سمیرا؛ گنجوی، آناهیتا. (۱۳۸۶). رابطه تمایز یافتگی خود و هوش هیجانی در متقاضیان طلاق، *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۳(۱۲).

محمدپور، احمد؛ رضایی، مهدی؛ پرتوی، لطیف؛ صادقی، رسول. (۱۳۸۸). بازسازی معنایی تغییرات خانواده به شیوه نظریه زمینه ای: مطالعه موردی ایلات منگور و گورک، *فصلنامه خانواده پژوهی*، دوره ۵(۳).

منتظری، علی؛ گشتاسبی، آزیتا؛ وحدانی نیا، مریم سادات. (۱۳۸۴). ترجمه، تعیین پایایی و روایی گونه فارسی پرسشنامه SF-36، *مجله پایش*، ۵ (۱)، ۴۹- ۵۶.

هاشمی، لادن؛ لطیفیان، مرتضی. (۱۳۹۱). پیش بینی کمال گرایی بهنجار ونوروتیک دختران توسط ابعاد کمال گرایی مادران و الگوهای ارتباطی خانواده، *خانواده پژوهی*، ۸ ، ۳۲.

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). بررسی شاخص های روان سنجی مقیاس خانوادگی تفکیک خویشتن، *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۱(۱).

Berkel,L, & Constantine,M.G(2005)Relational variables and life satisfaction in African American and Asian American college woman.*Jornal of collge* counseling ,8,5-15.

Brown, J. Bowling, A. Flynn, T. (2004). Models of quality of life: a taxonomy, overview and systematic review of the literature. *Erropean Forum on population ageing Research*, 41(10), 12-14.

Cummins, R. A. (2005). Moving from the Quality of Life Concept to a theory.In R. Schalock (Ed.).Journal of Intellectual Disability Research – *Special Issue on Quality of Life*, 49, 699-706.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

Fitzpatrick MA.(2004) The family communication patterns theory observations on its development and application. *J Fam Commun*. 2004; 4: 167-179.

Hill, A . (2005) .Predictors of relationship satisfaction. Unpublished doctoral dissertation . *School of Behaviorism* , Alliant international university , Los Angeles , California .

Kink, C.R.(2003) .overview of quality of life and controversial issues.In :quality of life from nursing and patient perspective .New York: *Jones and Bartlett publishers*, 29-44.

Koerner AF, Fitzpatrick MA. (2002). Toward a theory of family communication. *Commun Theo* ;12, 70-91.

Liu, L. (2006), Quality of life as a social representation in china: a qualitative study. *Social research*, 75, 217-240.

Mcleod,J. & Mchaffee,S.H(1972). *The construction of social reality* .In J Tedeschi (Ed), the social Influence Process, (PP.50-59) Chicago:Aldine Atherton.

Meteyard, J. D., Andersen, K.L., & Marx, E. (2011). Exploring the Relationship between Differentiation of self and Religious Questing in students from Two Faith based Colleges. *Pastoral Psychol*. DOI 10.1007/s11089-011- 0401-4 .

Nardello , A.M.(2002) . *The relationship between family communication patterns and Locus of control* . Master dissertation , west Virginia university.

Rahman, T., Wandschneider, P., & Mittelhammer, R. C. (2003). *Measuring the Quality of Life across Countries: A Sensitivity Analysis*. Department of Agricultural and Resource Economics.

Sigelman CK, Rider EI. (2012). *Life-span Human Development* (7th Ed.). Belmont, CA: Wadsworth.

Skoworn ,E.A.(2000). The role of differentiation of self in marital adjustment .*Journal of Counseling Psychology* ,47,229-237.

Skoworn ,E.A.(2000). The role of differentiation of self in marital adjustment . *Journal of Counseling Psychology* ,47,229-237.

Skowron E, Friedlander M.(1998). The differentiation of self inventory: development and initial validation. *Journal of Counseling Psycho*; 28*:* 235-46.

Skowron E, Holmes SE, Sabatelli RM. (2003). Deconstructing differentiation: Self regulation, interdependent relating, and well-being in adulthood. *Contemporary Family Therapy*.; 26: 29-38.

Skowron, E. A., & Dandy, A. K. (2004). Differentiation of self and attachment in adulthood: Relational correlates of effortful control. *Contemporary Family Therapy:An International Journal*, 26, 337-357.

Skowron, E. A., & Dandy, A. K. (2004). Differentiation of self and attachment in adulthood: Relational correlates of effortful control. *Contemporary Family Therapy:An International Journal*, 26, 337-357.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]

Twenge, J. & king, I. (2004). A good life is a personal life relationship fulfillment and work fulfillment in judgments of life quality. *Journal of Research in personality*, Vol 39,No, 3.336-353

Whaby,E. Pelg-Poka, Ora. Halaby, Einaya.(2006). The relationship of maternal separation anxiety & differentiation of self to childrens separation anxiety & Adjustment to kindergarten :in Druze families. *The Journal of anxiety Disorders* .University of Haifa. 128.

Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide.* New York: Guildford.

Figueira HA, Giani TS, Beresford H.(2009). Quality of life axiological profile of the elderly population served by the family health program in Brazil. *Arch Geron Geri.* 49(3): 368-372.

Fitzpatrick,M.A.& Ritchie,L.D(1994).Communication schemata within the family: Multiple perspectiveson family interaction. *Human Communication Research ,20*, 275-301.

McPherson.M.E(2004). *parenting behavior, adolescent depressio, Alcohol use, Tobacco use and acaacademic performance: A path model Athesis submitted to the faculty of vivginia polytechnic institute and university in partial fulfillment of the requirements* for the degree of master of science in Human development.

Siffert ,A.&Schwarts ,B. (2011). Spouses demand and withdrawal during marital conflict in relation to well-begin. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(2) :262- 277.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.6.2]