

تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان متأهل

The Impact of Training in Transactional Analysis on Psychological Well-being and Self-knowledge of Married Women

Mansour Sodani
Mehrvan Momeni Javid
Kobra Mohammadi

منصور سودانی*
مهراور مؤمنی جاوید**
کبری محمدی***

Abstract:

The present study aimed at investigating the impact of training in transactional analysis on psychological well-being and self-knowledge of married women in Tehran. Participants were 30 married women randomly selected from among all counseling seeking married women referring to Tehran's counseling centers in 2012. They were randomly assigned to experimental and control groups. Training sessions were carried out in 10 successive two-hour sessions. Before and after the program, the Ryff's Psychological Well-being, and the Self-knowledge Questionnaires were administered to the subjects in both groups. Results of post-test and follow up analysis showed that training in transactional analysis did increase the psychological well-being and self-knowledge and all other subscales in women ($p < .001$).

Key words: transactional analysis,
psychological well-being, self-knowledge

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان متأهل شهر تهران صورت پذیرفت. طرح پژوهش آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش، کلیه زنان متأهل شهر تهران بودند که طی سال ۱۳۹۱ برای دریافت خدمات مشاوره خانواده آموزش و پرورش مراجعه کردند. نمونه (۳۰ نفر) از بین داوطلب های واجد شرایط به طور تصادفی ساده انتخاب شد و با استفاده از جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند. جلسات آموزشی در طول ۱۰ جلسه ۲ ساعته برگزار شد و در خاتمه هر دو گروه مجدداً مورد آزمون قرار گرفتند. به منظور جمع آوری داده ها از مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف و پرسشنامه خود شناسی استفاده شد. به منظور تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس چند متغیره و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. یافته های پژوهش نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل هم در مرحله اصلی و هم در مرحله پیگیری بر بهزیستی روان شناختی زنان اثر دارد. با توجه به داده های پژوهش این نتیجه حاصل می شود که از آموزش تحلیل رفتار متقابل می توان برای افزایش بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان بهره گرفت.

واژه های کلیدی: تحلیل رفتار متقابل، بهزیستی روان شناختی، خود شناسی

Sodani_m@scu.ac.ir

* استادیار گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز (نویسنده مسئول)

** دانشجوی دکتری رشته مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

*** دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

مقدمه

یکی از رویکردهای روان درمانی که برای نشان دادن روابط سالم بین فردی و رشد توانایی های درون فردی افراد موثر است، تحلیل رفتار متقابل^۱ است (موراکامی^۲ و همکاران، ۲۰۰۶). تحلیل رفتار متقابل اولین بار توسط اریک برن^۳ (۱۹۶۰ به نقل از بوث^۴، ۲۰۰۷) معرفی شد که بعد از آن مقبولیت زیادی در موقعیت های روان درمانی پیدا کرده است و می تواند در ارتقاء سلامتی افراد موثر باشد.

تحلیل رفتار متقابل نظریه ای منظم و هماهنگ درباره شخصیت و پویایی های اجتماعی ارائه می دهد و به عنوان یک روش روان درمانی و خود شناسی است که با نگرش های فلسفه انسان گرایی توأم شده و تصویری از ساختار روان شناختی انسان ها ارائه می دهد و در هر زمینه ای که نیاز به درک افراد و ارتباطات باشد، می تواند به کار رود. در نظریه تحلیل رفتار متقابل با بررسی و پیش نیش زندگی^۵ در می یابیم که اعمال و روش های ما در بزرگسالی باز نواخت روش های دوران کودکی ما است. در واقع پیش نویس این نمایشنامه را ما در دوران کودکی نوشته ایم و می بینیم این نمایشنامه ها چگونه قابل تغییر هستند. به وسیله این روش فرد با نظام شخصیتی خود و نحوه روابطش با دیگران آشنا شده و سعی در بازسازی این روابط خواهد نمود (استوارت و جونز^۶، ترجمه دادگستر، ۱۳۸۶).

یکی از قوی ترین استدلال ها در تحلیل رفتار متقابل این است که گروه تجربه زنده ای را فراهم می آورد که اعضاء آن را با خود به خانواده، دوستان و جامعه ای که در آن زندگی می کنند، انتقال می دهند (نوابی نژاد، ۱۳۸۹). اصلی ترین مفهوم تحلیل رفتار متقابل حالت من است. برن (۱۹۸۸)، به نقل از کچی و تاسوکک، ۲۰۰۹). حالت من را به عنوان یک احساس و الگوی پایدار تفکر که با مدل رفتاری ارتباط دارد، تعریف کرده است. طبق مدل ساختاری، شخصیت همه افراد به سه حالت والد^۷، بالغ^۸ و کودک^۹ تقسیم شده است. حالت من والدینی، مجموعه ای از احساسات، نگرش ها و طرح های رفتاری است که ویژگی های مشابه آن در والدین هم وجود دارد. در جنبه والد شخصیت انسان تمام پندارها، اخطارها و قوانین و مقرراتی که فرزند از پدر و مادر خود شنیده یا در رفتار آنها دیده، محفوظ است (هریس^{۱۰}، ترجمه فصیح، ۱۳۸۱). حالت من کودکی مجموعه ای از احساسات، نگرش ها و طرح های رفتاری است که بقای آن از دوران کودکی خود فرد هستند (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۰). از آنجایی که انسان کوچک در دوره بحرانی زندگی اولیه فاقد بیان است، بنابراین بیشتر واکنش های او به صورت

-
1. Transactional Analysis (TA)
 2. Murakami
 3. Eric Berne
 4. Booth
 5. Script life
 6. Stewart & Joins
 7. parent
 8. adult
 9. child
 10. Harris

احساس ضبط می شوند. انسان در سالهای اولیه زندگی اش به این نتیجه می رسد که من خوب نیستم (هریس، ترجمه فصیح، ۱۳۸۱). حالت من بالغ به وسیله مجموعه ای از احساسات، نگرش ها و طرح های رفتاری خود مختار و مستقل توصیف می شود که با واقعیت موجود تطبیق و هماهنگی دارند. حالت من بالغ برای بقاء لازم است. این حالت داده ها را به جریان می اندازد، تجزیه و تحلیل می کند و احتمالاتی که برای حل و فصل موثر دنیای خارج ضروری هستند، محاسبه می کند (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۰). جنبه بالغ می تواند از طریق تمرین، رشد و توسعه پیدا کند. اگر بالغ از احتمال وقوع مشکلی در آینده هشیار باشد، از طریق ارزیابی احتمالات می تواند راه حلی نیز برای آن مشکل ببیند (هریس، ترجمه فصیح، ۱۳۸۱). وظیفه دیگر حالت من بالغ منظم کردن فعالیت های من کودکی و من والدینی و واسطه شدن عینی میان آنهاست (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۰).

به دنبال ظهور نظریه ها و جنبش روان شناسی مثبت^۱ که در سلامتی روانی بر وجود ویژگی های مثبت و رشد توانایی های فردی تاکید داشتند، گروهی از روان شناسان به جای اصطلاح سلامتی روانی، از بهزیستی روان شناختی^۲ استفاده کرده اند زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می کند (ریف^۳، ۱۹۹۵، به نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹).

مدل ریف از مهم ترین مدل های حوزه بهزیستی روان شناختی به شمار می رود. ریف بهزیستی روان شناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی های بالقوه واقعی فرد می داند. در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای اعتلا و ارتقاء است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود. ریف و همکارانش تلاش کردند بر اساس مبانی فلسفی کسانی مثل ارسطو و راسل^۴ ملاک های زندگی مطلوب یا اصطلاحاً "زندگی خوب"^۵ را تعیین و دسته بندی کنند. بر این اساس، شش عامل پذیرش خود^۶ (توانایی دیدن و پذیرفتن قوت ها و ضعف های خود)، هدف مندی در زندگی^۷ (به معنای داشتن غایت ها و اهدافی است که به زندگی فرد جهت و معنا بخشد)، رشد شخصی^۸ (احساس اینکه استعدادها و توانایی های بالقوه ی فرد در طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^۹ (به مفهوم داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم در زندگی)، تسلط بر محیط^{۱۰} (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) و خودمختاری^{۱۱}

1. Positive psychology
2. Psychological well-being(PWB)
3. Ryff
4. Russell
5. Good Life
6. Self-Acceptance (SA)
7. Purpose in Life (PL)
8. Personal Growth (PG)
9. Positive Relations with others (PR)
10. Environmental Mastery (EM)
11. Autonomy (AU)

(توانایی و قدرت پیگیری خواستها و عمل براساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد) را به عنوان مؤلفه های تشکیل دهنده ی بهزیستی روان شناختی تعیین کردند (ریف، ۱۹۹۵، به نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹).

خود شناسی^۱ عبارت از آگاهی لحظه به لحظه فرد نسبت به حالات روان شناختی و توان تمایز نهادن و تحلیل محتوای تجارب کنونی و نیز پردازش شناختی فعال در باره خود و معطوف به رویدادهای گذشته است که نتیجه آن ایجاد دید وسیع تر برای هدایت رفتار و تشکیل طرح واره های فردی پیچیده تر و کامل تر است (طهماسب، ۱۳۸۴، به نقل از فتوحی بناب، حسینی نسب و هاشمی، ۱۳۹۰). به عبارت دیگر خود شناسی، کسب دانش و شناخت نسبت به حالت های خود (کودکانه، بالغانه و والدینی) است (برن، ۲۰۰۷، نقل از فتوحی بناب، حسینی نسب و هاشمی، ۱۳۹۰).

فرهنگی و آفامحمدیان شعرفاف (۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان تأثیر روان‌درمانی گروهی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر شیوه های رویارویی با استرس نوجوانان، به این نتیجه رسیدند که به احتمال ۹۵٪، روش مذکور بر شیوه‌های رویارویی نوجوانان مؤثر بوده و موجب کاهش هیجان‌مداری و افزایش مسئله-مداری در شیوه‌های رویارویی می‌شود. خدابخشی (۱۳۸۷، به نقل از شاملو، ۱۳۸۸) اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر کاهش استرس شغلی کارکنان شرکت بین المللی مهندسی ایران را مورد بررسی قرار داد. مقایسه بین میانگین‌های نمرات استرس شغلی گروه آزمایش (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) تفاوت معنی‌داری را نشان داد ولی در خصوص گروه کنترل تفاوت معنی‌داری حاصل نگردید تفتی، شفیع‌آبادی و سودانی (۱۳۸۸) پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان شهر رشت انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که مداخله آزمایشی موجب کاهش پرخاشگری و مولفه‌های آن در گروه آزمایش شده است.

شاملو (۱۳۸۸) اثربخشی آموزش گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عزت‌نفس و خلاقیت دانش‌آموزان دختر پایه اول راهنمایی مدارس منطقه ۸ تهران را مورد بررسی قرار داد. مقایسه بین میانگین های نمرات عزت‌نفس و خلاقیت گروه آزمایش، تفاوت معنی‌داری را نشان داد. این نتیجه بدین معناست که آموزش گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان مشتمل بر مؤلفه‌های عزت‌نفس عمومی، تحصیلی، خانوادگی، جسمانی و اجتماعی است. این روش خلاقیت دانش‌آموزان را نیز به میزان معناداری افزایش داده است. فتحی‌پور و همکاران (۱۳۸۸) به بررسی تأثیر آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای برن بر بهبود عملکرد والدین دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر رفسنجان پرداختند. در این پژوهش مشخص شد که میانگین نمرات عملکرد پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش معنی‌داری داشته و آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای باعث بهبود عملکرد والدین می‌شود. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش تحلیل ارتباط

1. Self-knowledge

محواره‌ای برن می‌تواند یک روش کاربردی برای برقراری ارتباط بالغانه و بهبود بخشیدن به ارتباطات ضعیف باشد.

چن (۲۰۰۲)، پژوهشی با عنوان اثربخشی گروه تحلیل رفتار متقابل بر روابط والد-فرزندی و سبک فرزندپروری مادران دانش آموزان ابتدایی انجام داد. گروه نمونه ۱۲ نفر از مادرانی بودند که فرزندانشان در پایه‌های ابتدایی مشغول به تحصیل بودند. این گروه در ۱۰ جلسه هفتگی تحلیل رفتار شرکت کردند. یافته‌های این پژوهش به این شرح است: اعضا یاد گرفتند که از طریق روابط مکمل با یکدیگر، رضایت بیشتری کسب کنند، به شخصیت منحصر به فرد فرزندان‌شان احترام بگذارند و به صداهای درونی خود با روش‌های بالغانه گوش دهند. همچنین در سبک فرزندپروری اعضا تغییراتی حاصل شد، از جمله: اعضا به جای سبک‌های کنترلی، و سرزنش کردن کودکان، برای آن‌ها مسئولیت‌هایی تعیین کردند و توانستند با فرزندان رابطه بالغ-بالغ برقرار نمایند.

لورنس (۲۰۰۷) پژوهشی را بر روی دانشجویان داروسازی انجام داد. هدف وی از این پژوهش این بود که به این دانشجویان آموزش دهد که چگونه از فنون تحلیل رفتار متقابل و ارزیابی شخصیت در مشاوره با بیماران استفاده کنند و ارتباط با بیماران را بهبود بخشند. نتیجه این پژوهش نشان داد دانشجویان توانستند با استفاده از تکنیک‌های تحلیل رفتار، رابطه بالغ-بالغ با بیماران برقرار کنند، و خودشان را با شخصیت‌های متفاوت، سازگار نمایند و ارتباط موثرتری را با بیماران داشته باشند. کرامتی (۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش تمایز یافتگی و خودکارآمدی مشاوران به این نتیجه رسید که میزان تمایز یافتگی مشاورانی که آموزش تحلیل رفتار متقابل دریافت کرده بودند بیشتر از میزان تمایز یافتگی مشاورانی است که آموزش دریافت نکردند اما بین میزان خودکارآمدی گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد. قاصری (۱۳۸۹) نیز در پژوهشی با عنوان بررسی اثر بخشی گروه درمانی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر افزایش رضایت زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه فردوسی مشهد انجام داد. نتایج بهبود معناداری در پس آزمون گروه آزمایش نشان داد.

صادقی و همکاران (۱۳۹۰)، به نقل از کرامتی، (۱۳۹۰) در پژوهش خود مشخص ساختند که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر الگوهای ارتباطی زوجین مؤثر است. رفیعی (۱۳۸۸) در پژوهش خود مشخص ساخت که آموزش مهارت‌های ارتباط و تنش زدایی تدریجی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی زنان ناباور مؤثر است. سین و لیمبومیرسکی (۲۰۰۹) در پژوهش خود مشخص کردند که روان درمانی‌های مثبت بر بهزیستی روانشناختی آزمودنی‌ها اثر دارد. مینچل، استانیمیرویک و کلین (۲۰۰۹) در پژوهش خود مشخص کردند که روان درمانی‌های مثبت در مقایسه با روان درمانی‌های مبتنی بر حل مسأله اثر بیشتری بر بهزیستی روان شناختی آزمودنی‌ها دارد.

پژوهش دانش (۱۳۸۲) نشان داد که زوج درمانگری مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر خودشناسی و سازگاری زناشویی زوجین ناسازگار مؤثر است. فتوحی بناب، حسینی نسب و هاشمی (۱۳۹۰) در پژوهش خود مشخص ساختند که آموزش تحلیل رفتار متقابل خودشناسی زوجین ناسازگار را افزایش می دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان متأهل شهر تهران صورت پذیرفت. بر این اساس فرضیه های پژوهش عبارتند از:

۱- آموزش تحلیل رفتار متقابل باعث افزایش بهزیستی روان شناختی زنان متأهل می شود.

۲- آموزش تحلیل رفتار متقابل باعث افزایش خود شناسی زنان متأهل می شود.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایش از نوع پیش آزمون پس آزمون باگروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل شهر تهران بودند که طی سال ۱۳۹۱ به مرکز مشاوره خانواده شماره ۲ آموزش و پرورش منطقه ۹ تهران مراجعه کردند. به منظور انتخاب نمونه، از طریق فراخوان در زمینه برگزاری دوره، ثبت نام به عمل آمد. معیارهای ورود و خروج مطالعه عبارت بودند از: داشتن سن ۲۰ تا ۴۵ سال، داشتن حداقل دیپلم، نداشتن اختلالات شدید روانی، اختلال شخصیت و یابیماریهای مزمن جسمی، عدم شرکت هم زمان در سایر برنامه های درمانی، و عدم دریافت مشاوره فردی یا دارودرمانی. از بین افراد داوطلب، ۳۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده و در گروه های آزمایش و کنترل به طور تصادفی گمارش شدند. افراد گروه آزمایش در محدوده ی سنی ۲۴ تا ۴۳ سال با میانگین ۳۳/۱۸ و دارای مدرک تحصیلی دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس بودند. افراد گروه کنترل در محدوده ی سنی ۲۴ تا ۴۵ سال با میانگین ۳۶/۲۳ و دارای مدرک تحصیلی دیپلم، فوق دیپلم و کارشناسی بودند. برای هر دو گروه، پیش آزمون قبل از جلسات آموزشی و پس آزمون بعد از پایان جلسات به عمل آمد. آزمون پیگیری نیز یک ماه پس از پایان آموزش انجام شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، آزمودنی ها کد داشتند و محرمانه ماندن اطلاعات و اصول رازداری رعایت شد. برنامه تحلیل رفتار متقابل، در ۱۰ جلسه ۲ ساعته به صورت یک جلسه در هر هفته به گروه آزمایش آموزش داده شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. برنامه آموزشی این پژوهش، برگرفته از کتابهای تحلیل رفتار متقابل (استوارت و جونز، ترجمه: دادگستر، ۱۳۸۶) و تحلیل رفتار متقابل (برن، ترجمه: فصیح، ۱۳۷۳) بود. در پایان هر جلسه تکالیفی ارائه می شد که آزمودنی ها می بایستی تا هفته بعد تمرین می کردند.

خلاصه جلسات به شرح زیر بود:

جلسات	شرح مختصر جلسات
اول	معارفه، هدف از تشکیل گروه، قراردادهای گروه، بیان فواید کاربرد تحلیل رفتار متقابل
دوم	تقسیم بندی حالت های من به اجزاء خود، سرنخ های هر یک از حالت های من، به منظور تشخیص حالت های من توسط اعضا
سوم	آموزش آگوگرام، خودپنداره و منابع آن.
چهارم	شاه کلید نظریه تحلیل رفتار متقابل: Ok، معانی مختلف Ok، بررسی وضعیت های زندگی (۱-وضعیت انزوا و گوشه گیری، عقده حقارت. ۲- وضعیت بیهودگی و پوچی. ۳- وضعیت خودبزرگ انگاری. ۴- وضعیت موفق
پنجم	بیان انواع نوازش (کلامی و غیرکلامی، مثبت و منفی، شرطی و غیرشرطی)، نوازش پلاستیکی، فیلتر نوازشی، ظرف نوازش، خودنوازی
ششم	طلسم های نوازشی از دید اشتاینر (اقتصاد نوازش)، تمرین شکستن طلسم ها
هفتم	سلامت، آسیب و بیماری از دیدگاه تحلیل رفتار، طردآلودگی: دونوع بیماری، انواع طرد، طردهای دوگانه، انواع آلودگی، تمرین شفا یا بیاز "آلودگی والد" (آزادی از پیش داوری و تعصبات)، تمرین شفایابی از "آلودگی کودک" (واقعیت سنجی افکار درباره خود)
هشتم	تعریف ارتباط و اجزای آن، انواع رابطه: روابط موازی (مکمل)، متقاطع، پیچیده، انواع رابطه مکمل، اختیارات انتخاب کردن، تمرین قطع کردن روابط آزاردهنده
نهم	آموزش بازدارنده ها (پیامهای "نه" یا "نکن") و سوق دهنده ها (پیامهای "آره" یا "بکن")، بررسی پیام های والد، احساس های مخرب، اصلاح و جایگزینی پیام ها
دهم	هدف های تغییر در تحلیل رفتار متقابل، اجرای پس آزمون

ابزار سنجش

مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف. مقیاس بهزیستی روان شناختی^۱ ۸۴ سوالی توسط ریف (۱۹۸۹)، به نقل از هوانگ، (۲۰۰۹) تهیه شد. سپس نسخه های ۵۴ عبارتی و فرم کوتاه ۱۸ عبارتی طراحی شد. نسخه کوتاه این پرسشنامه ۶ مولفه اصلی شامل زیر مقیاس پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خود مختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی است. این پرسشنامه برای بزرگسالان تهیه شده است و آزمودنی باید در یک طیف لیکرت ۶ درجه ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) مشخص سازد که تا چه اندازه با هر یک از عبارات موافق یا مخالف است. برای بدست آوردن نمره مربوط به هر زیر مقیاس کافی است نمره همه عبارات مربوط به زیر مقیاس مورد نظر را با هم جمع کنید. از جمع امتیاز ۱۸ عبارت نیز نمره بهزیستی روان شناختی کلی به دست می آید. بعضی از سوالات این مقیاس به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. ضریب همسانی درونی کل آزمون حدود ۰/۵۰/ گزارش شده است. شواهد مربوط به اعتبار همگرایی آزمون بهزیستی روان شناختی حاکی از آن است که شش عامل بهزیستی روانی با رضایت از زندگی، عزت نفس و خلاقیت رابطه مثبت و با افسردگی، شانس و منبع کنترل بیرونی رابطه منفی دارند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۲/ به دست آمده است

1. Psychological well-being Scale

پرسشنامه خود شناسی: پرسشنامه خود شناسی یک پرسشنامه خود سنجی ۲۹ سوالی است که توسط رضا خانی در سال ۱۳۷۷ تنظیم گردید. با استفاده از این پرسشنامه می توان میزان خود شناسی فرد را در کل و همچنین میزان شناخت پاسخ دهنده را نسبت به حالت های خود در سه مقوله اطمینان به من بالغ، من والد و من کودک ارزیابی کرد. روانشناسان پی برده اند که اعتبار خود انگاره یک فرد تابعی از سه عامل اساسی مذکور است و این سه عامل توسط حروف (P، G، D) منعکس شده اند. امتیاز D بیانگر من بالغ فرد است و نمره بالای آن نشانگر تفاوت شدید بین تصویر ذهنی آزمودنی از خود و تصاویر ذهنی دیگران از وی می باشد و احتمالاً به این دلیل است که آزمودنی قدر و منزلت خود را نمی داند و برای خود ارزشی قائل نمی شود. امتیاز G نشانگر من والد و پایداری احساسات کودکانه در زمینه گناه، ناتوانی و تنبیه است که به علت امر و نهی والدین در ذهن ما نقش بسته اند و نمره بالای آن نشانه انتقاد کردن شدید آزمودنی از خود، وقتی که اشتباهات کوچکی از وی سر می زند. امتیاز P نشانه من کودک و پایداری احساسات کودکانه در زمینه قدرت مطلق و تمایلات غیر واقعی است و نمره بالای آن نشانه این است که آزمودنی اسیر افکار کودکانه است. حداکثر نمره ای که آزمودنی می تواند در کل پرسشنامه بدست آورد ۵۸ و حداقل نمره صفر است. حداکثر نمره در سه عامل اساسی خود شناسی (من بالغ، من والد، من کودک) به ترتیب عبارت است از ۱۸، ۱۸ و ۲۲ است. نمره کل آزمودنی در مقیاس خود شناسی از جمع نمره سه عامل مذکور به دست می آید. نمره زیاد در کل آزمون، نشانه فقدان خود شناسی و خود بالغانه، خود والدینی و خود کودکانه منفی است. پایایی درونی کل این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۸ گزارش شده است (دانش، ۱۳۸۲ به نقل از فتوحی بناب و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

یافته ها

جدول ۱

میانگین و انحراف استاندارد نمره های بهزیستی روان شناختی و خودشناسی در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودشناسی کلی (پیش آزمون)	۲۷/۲۰۰۰	۷/۱۰۳۳۲	۲۵/۴۶۶	۴/۶۲۷۰۴
خودشناسی کلی (پس آزمون)	۱۵/۸۶۶۷	۳/۷۰۰۷۱	۲۴/۸۶۶۷	۲/۸۵۲۰۲
خودشناسی کلی (پیگیری)	۱۸/۵۳۳۳	۴/۲۲۳۵۲	۲۵/۴۶۶۷	۶/۰۴۵۸۶
بهزیستی روان شناختی (پیش آزمون)	۶۹/۸۰۰۰	۶/۸۰۵۴۶	۷۰/۴۰۰۰	۵/۸۱۶۲۳
بهزیستی روان شناختی (پس آزمون)	۷۷/۷۳۳۳۳	۷/۶۶۶۸۷	۶۹/۴۰۰۰	۶/۸۱۱۷۵
بهزیستی روان شناختی (پیگیری)	۷۵/۵۳۳۳	۶/۷۱۷۴۳	۶۹/۴۰۰۰	۶/۸۱۱۷۵

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین و انحراف استاندارد نمره های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در متغیرهای وابسته (بهزیستی روان شناختی و خودشناسی) در مراحل پس آزمون و پیگیری تغییرات را نشان می دهد.

جدول ۲

نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس درون گروهی داده ها

متغیر	F	df	df ₂	sig
خودشناسی کلی	۱/۵۴۲	۱	۲۸	۰/۲۲۴
بهزیستی روان شناختی	۰/۴۷۴	۱	۲۸	۰/۴۷۹

مفروضه استفاده از آزمون تحلیل واریانس، همگنی واریانس نمرات پیش آزمون دو گروه می باشد و بدین منظور برای بررسی همگنی واریانس درون گروهی از آزمون لوین استفاده شد و با توجه به اینکه مقدار F در سطح $\alpha=0/05$ معنادار نبود، بنابراین مفروضه همگنی واریانس داده ها مورد استنباط قرار گرفت و استفاده از آزمون تحلیل واریانس برای بررسی فرضیه ها بلا مانع ارزیابی گردید. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش، از تحلیل واریانس چند متغیری و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شده است که نتایج در جدول های ۳ و ۴ ارائه شده است.

جدول ۳

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) بر روی میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون - پس آزمون خودشناسی و بهزیستی روان شناختی

نام آزمون	مقدار	F	df	df	سطح معناداری
			فرضیه	خطا	
آزمون اثر پیلایی	۰/۶۱۶	۲۱/۶۱۵	۲	۲۷	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۸۴	۲۱/۶۱۵	۲	۲۷	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۱/۶۰۱	۲۱/۶۱۵	۲	۲۷	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۶۰۱	۲۱/۶۱۵	۲	۲۷	۰/۰۰۱

از نتایج فوق می توان استنباط کرد که مداخله ی آزمایشی حداقل بر یکی از متغیرهای وابسته (خودشناسی و بهزیستی روان شناختی) اثربخش بوده است. برای روشن شدن این مطلب که مداخله ی آزمایشی به چه نحوی هر یک از متغیرهای وابسته را تحت تاثیر قرار داده است از تحلیل واریانس یک راهه در متن تحلیل مانوا استفاده می گردد.

جدول ۴

نتایج تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا برای مقایسه میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون - پس آزمون برای متغیر های خود شناسی و بهزیستی روان شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مقدار اثر	توان آزمون
خودشناسی	۸۶۴/۰۳۳	۱	۸۶۴/۰۳۳	۲۶/۸۵۳	۰/۰۰۰	۰/۴۹۰	۰/۹۹۹
بهزیستی روان شناختی	۵۹۸/۵۳۳	۱	۵۹۸/۵۳۳	۹/۶۲۶	۰/۰۰۴	۰/۲۵۶	۰/۸۵۰

نتایج تحلیل واریانس مندرج در جدول ۴، تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش در حیطه خود شناسی را نشان می‌دهد. بر اساس این نتایج، بین این دو گروه در حیطه خود شناسی تفاوت معنی داری ($p < ۰/۰۰۱$) وجود دارد ($F=۲۶/۸۵۳$) و آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش خود شناسی زنان شهر تهران موثر بوده است. توان آماری $۰/۹۹۹$ دلالت بر کفایت حجم نمونه برای تحلیل‌ها دارد. مجذور اِتا، نشان می‌دهد که $۰/۴۹$ این تغییرات ناشی از تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بوده است. همچنین نتایج تحلیل واریانس مندرج در جدول ۴ تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش در حیطه بهزیستی روان شناختی را نشان می‌دهد. بر اساس این نتایج، بین این دو گروه در حیطه بهزیستی روان شناختی تفاوت معنی داری ($p < ۰/۰۰۴$) وجود دارد ($F=۹/۶۲۶$) و آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش بهزیستی روان شناختی زنان شهر تهران موثر است. توان آماری $۰/۸۵۰$ دلالت بر کفایت حجم نمونه برای تحلیل‌ها دارد. مجذور اِتا، نشان می‌دهد که $۰/۲۵۶$ این تغییرات ناشی از تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بوده است. همچنین برای بررسی تداوم تأثیر مداخله ای آزمایش تحلیل واریانس چند متغیره یک راهه نیز بروی تفاضل نمرات پیگیری - پیش آزمون انجام گرفت.

جدول ۵

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) بر روی میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون - پیگیری متغیر های خود شناسی و بهزیستی روان شناختی

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
اثر پیلایی	۰/۴۰۳	۹/۱۰۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۵۹۷	۹/۱۰۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۰/۶۷۵	۹/۱۰۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۶۷۵	۹/۱۰۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱

نتایج مندرج در جدول ۵ نشان داد که مداخله ای آزمایش حداقل بر یکی از متغیرهای وابسته (خود شناسی و بهزیستی روان شناختی) در دراز مدت اثربخش بوده است. برای بررسی تفاوت گروهها در

متغیر های وابسته از تحلیل واریانس چند متغیری یک راهه در متن مانوا استفاده شده است که نتایج در جدول ۶ ارایه شده است. همانگونه که در جدول ۶ ملاحظه می گردد، مقادیر F برای خودشناسی ۱۲/۵۴۵ و بهزیستی روان شناختی ۵/۹۶۲ که از لحاظ آماری معنادار است. این یافته ماندگاری تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روانشناختی و خودشناسی را مورد تأیید قرار داد.

جدول ۶

نتایج تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا برای مقایسه میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون - پیگیری برای متغیر های خود شناسی و بهزیستی روان شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مقدار اثر آزمون	توان آزمون
خود شناسی	۵۶۳/۳۳۳	۱	۵۶۳/۳۳۳	۱۲/۵۴۵	۰۰۱	۳۰۹	۹۲۸
بهزیستی فردی	۳۴۰/۰۳۳	۱	۳۴۰/۰۳۳	۵/۹۶۲	۰۲۱	۱۷۶	۶۵۴

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان متأهل شهر تهران صورت پذیرفت. نتایج بدست آمده از تحلیل فرضیه اول پژوهش حاکی از آن است که تفاضل میانگین پس آزمون - پیش آزمون بهزیستی روان شناختی و خود شناسی در گروههای آزمایش و کنترل به طور معناداری تفاوت دارند. نتایج بیانگر تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی زنان متأهل شهر تهران است. همچنین مداخله های آزمایشی اثرات خود را در مرحله پیگیری حفظ کرده اند. این یافته با پژوهش صادقی و همکاران (۱۳۹۰)، به نقل از کرامتی، (۱۳۹۰) که به بررسی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر الگوهای ارتباطی زوجین پرداختند همسو است. به نظر می رسد در این رویکرد زوجین با کسب مهارت های ارتباط مؤثر توانسته اند طوری عمل نمایند، که بتوانند حالت الگویی خود و همسرشان را شناسایی و از طریق توجه به سرخ های کلامی و غیر کلامی، ارتباط مناسبی را برقرار نمایند. این یافته نیز با پژوهش رفیعی (۱۳۸۸) که به بررسی اثر بخشی آموزش مهارت های ارتباطی و تنش زدایی تدریجی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی زنان نابارور پرداخته، همسو است. نتایج حاکی از این پژوهش بیانگر بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی زنان نابارور بود. سین و لیمومیرسکی (۲۰۰۹) در پژوهشی همسو با یافته های پژوهش حاضر نشان دادند که روان درمانی های مثبت در افزایش بهزیستی روان شناختی آزمودنی ها اثر گذار است. همچنین میتچل و همکاران (۲۰۰۹) در بررسی مقایسه ای بین روان درمانی های مثبت با روان درمانی مبتنی بر حل مسأله و گروه های دریافت کننده پلاسیبو، مشخص کردند که اگرچه ممکن است عاطفه ی مثبت و منفی در طول این درمان ها تغییر پیدا نکرده باشد، اما روان درمانی های مثبت، میزان بهزیستی روان شناختی آزمودنی ها را نسبت به دو درمان دیگر بیشتر افزایش می دهند.

در خصوص فرضیه دوم پژوهش نیز نتایج این پژوهش بیانگر تاثیر مثبت آموزش تحلیل رفتار متقابل بر خود شناسی زنان متأهل شهر تهران است. به بیان دیگر تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در نمره های خود شناسی مشاهده شد. مطالعه پیگیری هم تداوم تفاوت معنادار را نشان داد. به این معناکه تأثیر آموزش ها، پایدار بوده است. یافته مذکور با پژوهش دانش (۱۳۸۳) که در پژوهش خود مبنی بر اثر بخشی زوج درمانگری مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل به این نتیجه رسید که این رویکرد خود شناسی و سازگاری زناشویی زوج های ناسازگار را افزایش می دهد همسو است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش فتوحی بناب و همکاران (۱۳۹۰) با عنوان اثربخشی زوج درمانگری شناختی- رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل بر خود شناسی زوجهای ناسازگار نشان داد که آموزش رویکردهای زوج درمانگری شناختی- رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل خود شناسی زوجهای ناسازگار را افزایش می دهند همسو است. مدل تحلیل رفتار، روش هایی را جهت رهایی از احساسات ناامیدی و شناخت هر چه بیشتر خود در اختیار افراد قرار می دهد و همین امر رابطه آن ها با دیگران بهبود می بخشد و ضمن کمک به آنها در این خصوص که چگونه به بازی های روانی کشیده می شوند منجر با افزایش خود شناسی آنان خواهد شد.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شرکت در جلسات آموزشی می تواند به افراد در روابط بین فردی، شناخت بهتر از خود و اطرافیان و برنامه ریزی برای شیوه های ارتباطی مناسب کمک کند و در نتیجه منجر به افزایش خود آگاهی افراد برای مسئولیت پذیری در قبال رفتارشان شود. این آموزش ها باعث می شوند که آزمودنی ها قدر و منزلت خود را بدانند و برای خود ارزش قائل شوند و وقتی موفقیتی حاصل می کنند، خود را بیشتر تشویق کرده و اشتباهات را فرصتی برای یادگیری دانسته و کمتر از خود انتقاد کنند و در نهایت امکان رشد شخصی و خودشکوفایی آنها فراهم می شود. رویکرد تحلیل رفتار متقابل به افراد کمک می کند که در مواجهه با مسایل و مشکلات، تا حدودی واکنش های هیجانی خودکار را کنترل نموده و به جای دنباله روی از دیگران و درگیری های عاطفی، پیرو تفکر منطقی خویش باشند. افراد با واکنش پذیری عاطفی بالا، نمی توانند در مواجهه با موقعیت ها از عملکرد شناختی شان استفاده کنند و قادر به انتخاب واکنش های بدیع و مؤثر نیستند. واکنش پذیری عاطفی بالا و تکانشی عمل کردن یکی از ویژگی ها و عملکردهای "کودک درون" است که با استفاده از فنون و تمرین های نظریه تحلیل رفتار متقابل می توان، هدایت شخصیت را به دست من بالغ سپرد و تکانش های کودک درون را کنترل نمود. افکار کودکانه، عادات و الگوهای رفتاری آن دوران را کنار بگذاریم و خود را از اسارت در قید و بندهای گذشته آزاد کنیم و موفقیت ما در این زمینه نشان از بلوغ ما دارد. به نظر می رسد اعضا با شرکت در جلسات آموزشی توانسته اند بعد بالغ خود را پرورش دهند و از من کودک و والد، متناسب با موقعیت استفاده کنند. شرکت ندادن همسران زنان متأهل جامعه مذکور از جمله

قاصری، سمیه (۱۳۸۹). بررسی اثر بخشی گروه درمانی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر افزایش رضایت زناشویی دانشجویان متأهل. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.

کرامتی، راضیه (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل (برن) بر افزایش تمایز یافتگی و خودکارآمدی مشاوران آموزش و پرورش شهرستان بجنورد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهراء (س).

میکائیلی منیع، فرزانه (۱۳۸۹). بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه. فصلنامه افق دانش، دوره ۱۶، شماره ۴: ۶۵-۷۲.

نوابی نژاد، شکوه (۱۳۸۹). نظریه های مشاوره و روان درمانی گروهی. تهران: انتشارات سمت.

هریس، تامس. ا. وضعیت آخر، ترجمه اسماعیل فصیح (۱۳۸۱). تهران: انتشارات زریاب.

Booth, L. (2007). Observations and Reflections of Communication in Health Care-could Transactional Analysis be Used as an Effective Approach, *Journal of Radiography*. 13: 135- 141.

Chen, Ya- Chin. (2002). The Effect of Transactional Analysis Parenting Group in the Parent- Child Communication and the Parenting Style With Mothers of Elementary School Student. Master's thesis, Chinese.

Hoang, Chloe Uyen (2009). Promoting Mental Health In older Adults. A Dissertation in counseling Psychology, Texas Tech University.

Keechi, A. & Tasocak, G. (2009). Nurse Faculty Members' Ego States: Transactional Analysis Approach. *Nurse Education Today*. 29: 746-752.

Lawrence, L. (2007). Applying Transactional Analysis and Personality Assessment to Improve Patient Counseling and Communication Skills. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 71(4): 81.

Murakami, M., Matsu no, T., Koike, K., Ebana, S., Hanaoka, K., & Katsura, T. (2006). Transactional Analysis and Health Promotion, *Internatònal Congress Series* 1287 : 164-167.

Mitchell, J., Stanimirovic, R., Klein, B. & Vella-Brodrick, DA. (2009). Randomized Controlled trial of a self-guided internet intervention promoting wellbeing. *Compu Hum Beha*. (25): 749-760.

Sin N, Lyubomirsky S. Enhancing (2009). Well-Being and Alleviating Depressive Symptoms With Positive Psychology Interventions: A Practice-Friendly Meta-Analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 65(5): 467-487.