

# مقایسه الگوهای ارتباطی همسران جانباز با همسران افراد عادی

طیبه وفائی<sup>۱\*</sup>، صدراله خسروی<sup>۲</sup>، لادن معین<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، عضو هیئت علمی گروه روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی فیروزآباد . Hamraz\_Khosravi@yahoo.com  
<sup>۲</sup> عضو هیئت علمی گروه مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت . ladanmoein@yahoo.com

\*نویسنده پاسخگو: شیراز، بلوار آزادی، کوچه ۲۲، پلاک ۹۴ . E-mail: tayebevafaei@yahoo.com

## چکیده

زمینه: هشت سال جنگ بدون تردید موقعیت های ویژه فراوانی را جهت تحقیق و مطالعه ایجاد کرده است و ثبت آثار علمی آن به دست محققین کشور است. خانواده رکن مهمی در جامعه به شمار می آید و دست یابی به جامعه سالم در گرو داشتن رابطه های مطلوب اعضای خانواده با یکدیگر است.

هدف: با توجه به مسائل مربوط به جنگ و تأثیر فشارهای ناشی از آن بر روی الگوهای ارتباطی خانواده به ویژه همسران، هدف از این پژوهش مقایسه الگوهای ارتباطی همسران جانباز با همسران افراد عادی است.

مواد و روش ها: روش پژوهش از نوع علی - مقایسه ای (پس رویدادی) است. نمونه پژوهش ۳۰۰ نفر (۱۵۰ همسر جانباز و ۱۵۰ همسر افراد عادی) بوده و به شیوه نمونه گیری، تصادفی منظم انتخاب شده اند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه الگوهای ارتباطی (CPQ) و مشخصات دموگرافیک استفاده گردید.

یافته ها: داده ها با استفاده از آزمون های مانوا و T گروه مستقل تجزیه و تحلیل شد. تحلیل داده ها نشان داد که بین الگوهای ارتباطی (سازنده متقابل، اجتنابی متقابل و توقع / کناره گیری) همسران جانباز و همسران افراد عادی تفاوت معنادار وجود دارد ( $p < 0.0001$ ).

نتیجه گیری: از آن جایی که همسران جانباز با فشار مشکلات مختلف زندگی روبه رو می باشند، وضعیت ارتباطی آنان نیز می تواند تحت تأثیر قرار گیرد. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که همسران جانباز در مقایسه با همسران افراد عادی از الگوی ارتباط سازنده متقابل کمتر استفاده می کنند و از الگوهای ارتباطی اجتنابی متقابل و توقع / کناره گیری بیشتر از همسران افراد عادی استفاده می کنند.

کلید واژه: ارتباط سازنده متقابل، ارتباط اجتنابی متقابل، ارتباط توقع / کناره گیری، همسران جانباز، همسران افراد عادی

تاریخ دریافت: ۸۸/۴/۳۰

تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۲۶

## مقدمه

جنگ تحمیلی ۸ ساله صدمات جسمی، عوارض نامطلوب عصبی روانی، تغییر در الگوی زندگی فرد، مشکلات مالی و کاهش ارتباطات را به بار آورده است که در مجموع زندگی پیچیده‌ای را برای جانباز و خانواده اش ایجاد می‌نماید. تعاملات اعضای خانواده همچون حلقه‌های زنجیر به هم وابسته بوده و بر یکدیگر تأثیر متقابل دارد. لذا اعضای خانواده جانباز به خصوص همسر او، از این قاعده مستثنی نیست و تأثیرات نامطلوب جنگ بر روی فرد جانباز و خانواده اش همچنان ادامه می‌یابد. از این رو لازم است اثرات این پدیده مد نظر قرار گیرد (۱). خانواده درمانگران معتقدند تغییر الگوهای ارتباطی در مقایسه با دیگر عوامل تأثیرگذار در ناسازگاری زناشویی مانند ویژگی‌های شخصی و شرایط اجتماعی و اقتصادی، عملی‌تر می‌باشد (۲).

ترنهلیم و یانسن<sup>i</sup> (۱۹۹۶) اظهار می‌کنند: «ارتباط زناشویی عبارت است از فرآیندی که در طی آن زن و شوهر چه به صورت کلامی در قالب گفتار و چه به صورت غیرکلامی در قالب گوش دادن، مکث، حالت چهره و ژست‌های مختلف با یکدیگر به تبادل احساسات و افکار می‌پردازند. الگوی ارتباطی زوجین، کانال‌های ارتباطی است که از طریق آنها زن و شوهر با یکدیگر به تعامل می‌پردازند. به آن دسته از کانال‌های ارتباطی که به وفور در یک خانواده اتفاق می‌افتد، الگوهای ارتباطی<sup>ii</sup> گفته می‌شود» (۳).

در بین پژوهشگران این توافق وجود دارد که بعضی الگوهای ارتباطی، مذاکره فعال و سازنده‌ای از تفاوتها را منعکس می‌سازد، در حالیکه دیگر الگوها تمایل به اجتناب یا استفاده از استراتژیهای دیگر که کمتر برای ارتباط سالم مفید هستند، را منعکس می‌سازند. حداقل سه الگوی ارتباطی مهم تعیین شده است: الگوی ارتباط سازنده متقابل<sup>iii</sup>، اجتنابی متقابل<sup>iv</sup> یا خودداری و توقع - کناره‌گیری<sup>v</sup> (۴ و ۵ و ۶ و ۷).

بر اساس پژوهش‌های انجام شده، در ارتباط سازنده متقابل، همسران درباره مسائلی که بر آنها تأثیر می‌

گذارد گفتگو کرده و به سمت حل مشکل کار می‌کنند. در ارتباط اجتنابی متقابل، همسران از بحث برای مشخص کردن مشکل دوری نموده و روی مسائل خود سرپوش می‌گذارند (۸). در ارتباط توقع - کناره‌گیری، یک همسر با شکایت و انتقاد کردن بحث می‌کند در حالیکه همسر دیگر تلاش می‌کند تا به بحث از طریق اجتناب از موضوع، ساکت ماندن یا دور شدن پایان دهد (۹).

در پژوهشی نشان داده شده که استفاده زوجین از الگوی اجتنابی و توقع / کناره‌گیری در روابط خود (مخصوصاً هنگامی که زن متوقع و مرد کناره‌گیر باشد) باعث کاهش رضایت از زندگی زناشویی شده و می‌تواند وقوع طلاق را پیش‌بینی نماید (۱۰ و ۱۱).

در پژوهشی دیگر آمده است که بهبود کیفیت تقاضاها با توقع / کناره‌گیری کمتر همسر، حل مشکلات به صورت بهتر و رضایت از رابطه بیشتر همراه می‌باشد (۱۲). نتایج پژوهش کلاین و استافورد<sup>vi</sup> (۲۰۰۴) نشان داد که بین استفاده از مهارت‌های ارتباطی و احساس خوشبختی زوجین رابطه وجود دارد و زوجین با استفاده از مهارت‌های ارتباطی احساس علاقه و رضایت بیشتری را نشان دادند (۱۳).

طبق پژوهش مینوچین<sup>vii</sup> (۱۹۷۴) در خانواده‌هایی که یک عضو بیمار وجود دارد الگوهای ارتباطی خشک‌تر و نامنطع‌تر است (۱).

اختلال پس از سانحه<sup>viii</sup> (PTSD) یک اختلال رایج بین سربازان جنگ است. شماری از پژوهشها نشان می‌دهد که وجود این اختلال در سربازان جنگ می‌تواند تأثیر منفی بر روابط خانوادگی و رضایت از زندگی در همسران آنها بگذارد و جدایی بیشتر دیده شود (۱۴).

وربسکی<sup>ix</sup> و همکارانش (۱۹۸۱) پژوهش مقایسه‌ای بر روی همسران سربازان ویتنام و همسران آن دسته از نظامیانی که در ویتنام حضور نداشتند، انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که تداوم عملکرد بد در خانواده‌های نظامیان ویتنام وجود دارد (۱۵).

پژوهش نشان می‌دهد که وجود بیماری و نقص در یکی از همسران، به صورتی که دیگری موظف به مراقبت از

vi . Kline &amp; Stafford

vii . Minuchin

viii . post traumatic stress disorder

ix . Verbsky

i. Trenholm &amp; Jensen

ii . communication patterns

iii . mutual constructive

iv . mutual avoidance

v . demand - withdraw

پرسشنامه ها در اختیار آنان قرار داده شده و جمع آوری شد.

بعد از تکمیل پرسشنامه ها، آنها مورد بررسی قرار گرفته و در صورت نقص به فرد مورد نظر جهت تکمیل آن بازگردانده می شد.

### نتایج

یافته های پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه می شود:

یافته های توصیفی نشان می دهد که میانگین سنی همسران جانباز و همسران افراد عادی به ترتیب برابر با ۳۷.۱۲ و ۳۵.۴۶ می باشد. میانگین تعداد فرزندان در گروه همسران جانباز و همسران افراد عادی به ترتیب برابر با ۲.۵ و ۲.۴ می باشد. در گروه همسران جانباز ۱۹.۳ درصد افراد شاغل و این مقدار در گروه همسران افراد عادی برابر با ۱۶.۷ می باشد. درصد افراد خانه دار در دو گروه به ترتیب برابر با ۸۰.۷ و ۸۳.۳ می باشد. درصد همسران جانباز در سطح تحصیلی سیکل، دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس به ترتیب برابر با ۴۵.۳، ۴.۷ و ۱۰.۷ و در گروه همسران افراد عادی این درصدها به ترتیب سطوح نامبرده برابر با ۳۸.۷، ۴۷.۳ و ۳.۳ و ۱۰.۷ می باشد.

جهت مقایسه وضعیت ارتباطی دو گروه مورد مطالعه از آزمون تحلیل چند متغیره (مانوا) و آزمون T گروه مستقل استفاده گردید و نتایج زیر به دست آمد:

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که در الگوی ارتباط سازنده متقابل، همسران افراد عادی نمره بالاتری را نسبت به گروه همسران جانباز کسب کرده اند. در حالیکه همسران جانباز در الگوهای اجتنابی متقابل و توقع / کناره گیری نمره بیشتری کسب نموده اند. لذا تفاوت بین دو گروه در الگوهای ارتباطی، معنادار است ( $p < 0.0001$ ).

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود بین دو گروه از نظر الگوهای ارتباطی با میزان اثر ۰.۱۱ و توان آماری ۰.۹۹ تفاوت معنی دار وجود دارد ( $p < 0.0001$ ).

بیمار باشد، تأثیر بسیاری بر محیط خانواده می گذارد و اعضاء یا زمان عاطفی روانی کمتری برای اتحاد و به یکدیگر پیوستن دارند، یا اصلاً چنین زمانی را ندارند (۱۶). بدیهی است که داشتن همسر جانباز آن هم با معلولیت های جدی و مزمن می تواند بر انسجام خانواده تأثیر سوء گذاشته و منجر به بروز مشکلات ارتباطی گردد. با توجه به مطالعات کمی که درباره اثر جنگ بر روی همسران ایرانی انجام شده، این پژوهش وضعیت الگوهای ارتباطی همسران جانباز ایرانی را بررسی می کند.

### مواد و روش کار

روش از نوع علی - مقایسه ای (پس رویدادی) است. جامعه آماری شامل کلیه همسران جانباز بالای ۲۵ درصد شهر شیراز و همسران افراد عادی شهر شیراز (که بر اساس سن، تحصیلات، شغل، مدت ازدواج، وضعیت اقتصادی و تعداد فرزندان با همسران جانباز هممتاسازی شده اند) می باشد. روش نمونه گیری، تصادفی منظم است و حجم نمونه بر اساس جدول کوهن و با توجه به توان آماری انتخاب شده است. لذا بر این اساس حجم نمونه ۳۰۰ نفر (۱۵۰ نفر همسر جانباز و ۱۵۰ نفر همسر افراد عادی که از بین کارکنان بنیاد شهید و امور ایثارگران و دانشگاه آزاد اسلامی شیراز انتخاب شده اند) می باشد.

در این پژوهش ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو پرسشنامه می باشد: ۱- مشخصات دموگرافیکی ۲- پرسشنامه الگوهای ارتباطی CPQ<sup>۱</sup>

بعد از تهیه لیست همسران جانباز (جانبازان مذکر) و انجام نمونه گیری تصادفی منظم، از طریق مرکز مشاوره شاهد و ایثارگر استان فارس با افراد منتخب تماس گرفته شد تا به منظور آشنایی با خدمات بنیاد مراجعه نمایند. پس از مراجعه از آنها خواسته شد به پرسشنامه ها جواب دهند.

لیست همسران افراد عادی (شامل کارمندان بنیاد شهید و امور ایثارگران استان فارس و دانشگاه آزاد اسلامی شیراز) نیز تهیه و بعد از تعیین افراد بر اساس نمونه گیری تصادفی منظم، به محل مورد نظر مراجعه و

i. Communication Patterns Questionnaire

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار دو گروه در الگوهای ارتباطی

| متغیر مورد بررسی               | گروه بندی     | تعداد | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------------------|---------------|-------|---------|--------------|
| الگوی ارتباط سازنده متقابل     | همسران جانباز | ۱۵۰   | ۴.۱۴    | ۱۱.۷         |
|                                | همسران عادی   | ۱۵۰   | ۱۱.۱۹   | ۸.۸۳         |
|                                | جمع           | ۳۰۰   | ۷.۶۶    | ۱۰.۹۳        |
| الگوی ارتباط اجتنابی متقابل    | همسران جانباز | ۱۵۰   | ۱۴.۵۱   | ۶.۷۵         |
|                                | همسران عادی   | ۱۵۰   | ۱۰.۷۴   | ۵.۹۱         |
|                                | جمع           | ۳۰۰   | ۱۲.۶۳   | ۶.۶۱         |
| الگوی ارتباط توقع / کناره گیری | همسران جانباز | ۱۵۰   | ۲۷.۷۷   | ۷.۴۷         |
|                                | همسران عادی   | ۱۵۰   | ۲۳.۶۳   | ۹.۵۸         |
|                                | جمع           | ۳۰۰   | ۲۵.۷۰   | ۸.۸۲         |

جدول ۲- نتایج تحلیل چند متغیره الگوهای ارتباطی در دو گروه

| شاخص          | مقدار F | درجه آزادی | سطح معناداری | ضریب اتا | توان آزمون |
|---------------|---------|------------|--------------|----------|------------|
| لامبدای ویلکز | ۱۳.۲۱   | ۳          | ۰.۰۰۰۱       | ۰.۱۱     | ۰.۹۹۹      |
| هنتلینگ       | ۱۳.۲۱   | ۳          | ۰.۰۰۰۱       | ۰.۱۱     | ۰.۹۹۹      |

جدول ۳ - مقایسه دو گروه در هر یک از الگوهای ارتباطی

| مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | سطح معناداری | توان آماری |
|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|------------|
| ۱۲۸۵.۴۷۰      | ۱          | ۱۲۸۵.۴۷۰        | ۱۷.۴۱۱  | ۰.۰۱         | ۰.۹۹۹      |
| ۱۰۶۷.۸۵۳      | ۱          | ۱۰۶۷.۸۵۳        | ۲۶.۵۰۹  | ۰.۰۱         | ۰.۹۹۹      |
| ۳۷۲۴.۱۶۳      | ۱          | ۳۷۲۴.۱۶۳        | ۳۴.۶۶۳  | ۰.۰۱         | ۰.۹۹۹      |

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود: سازنده متقابل، اجتنابی متقابل و توقع / کناره گیری با آزمون آماری F با مقادیر ۱۷.۴۱۱ و ۲۶.۵۰۹ و ۳۴.۶۶۳ نشان می دهد، تفاوت مشاهده شده بین همسران افراد جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوهای ارتباطی

جدول ۴ - مقایسه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباط سازنده متقابل

| آماره ها / گروه بندی | تعداد | میانگین | انحراف معیار | اختلاف میانگین ها | مقدار T | درجه آزادی | سطح معناداری |
|----------------------|-------|---------|--------------|-------------------|---------|------------|--------------|
| همسران جانباز        | ۱۵۰   | ۴.۱۴    | ۱۱.۷         | -۷.۰۴             | ۵.۸     | ۲۷۷        | ۰.۰۰۰۱       |
| همسران افراد عادی    | ۱۵۰   | ۱۱.۱۹   | ۸.۸۳         |                   |         |            |              |

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود آزمون T نشان می دهد ، تفاوت بین دو گروه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباطی سازنده متقابل با اطمینان آماری ۰.۹۹ معنادار است .

جدول ۵- مقایسه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباط اجتنابی متقابل

| گروه بندی / آماره ها | تعداد | میانگین | انحراف معیار | اختلاف میانگین ها | مقدار T | درجه آزادی | سطح معناداری |
|----------------------|-------|---------|--------------|-------------------|---------|------------|--------------|
| همسران جانباز        | ۱۵۰   | ۱۴.۵۱   | ۶.۷۵         | ۳.۷۷              | ۵.۱۴    | ۲۹۸        | ۰.۰۰۰۱       |
| همسران افراد عادی    | ۱۵۰   | ۱۰.۷۴   | ۵.۹۱         |                   |         |            |              |

جدول ۶- مقایسه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباط توقع / کناره گیری

| گروه بندی / آماره ها | تعداد | میانگین | انحراف معیار | اختلاف میانگین ها | مقدار T | درجه آزادی | سطح معناداری |
|----------------------|-------|---------|--------------|-------------------|---------|------------|--------------|
| همسران جانباز        | ۱۵۰   | ۲۷.۷۷   | ۷.۴۷         | ۴.۱               | ۴.۱۷    | ۲۸۱        | ۰.۰۰۰۱       |
| همسران افراد عادی    | ۱۵۰   | ۲۳.۶۳   | ۹.۵۸         |                   |         |            |              |

و سربازان غیر جنگ انجام گرفته است . در مطالعه ریگس<sup>i</sup> و همکاران (۱۹۹۸) رابرتز<sup>ii</sup> و همکاران (۱۹۸۲)، کارول<sup>iii</sup> و همکاران (۱۹۸۵)، جردن<sup>iv</sup> و همکاران (۱۹۹۲) یافته ها نشان داده که سربازان مبتلا به اختلال ، در مورد مشکلات خانوادگی و ناسازگاری با همسرانشان نمرات بالا و معناداری را به دست آوردند و سطوح معناداری از پریشانی و آشفتگی و جدایی در روابط زناشویی را گزارش داده اند (۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۰) .

نتایج پژوهش ضرابی و همکاران (۲۰۰۸) در رابطه با تأثیر استرس پس از سانحه بر همسران سربازان ایرانی نشان داده که همسران این سربازان دارای مشکلات بیشتری در روابط با همسر خود می باشند و احساس نارضایتی می کنند (۲۱) .

طبق نتایج پژوهش دکل<sup>v</sup> و همکاران (۲۰۰۸) در زوج هایی که همسر ، زندانی دوران جنگ می باشد سازگاری زناشویی و رضایت جنسی کمتر و آزار کلامی بیشتری وجود دارد (۲۲) .

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می شود ، آزمون آماری T نشان می دهد تفاوت بین دو گروه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباطی اجتنابی متقابل با اطمینان آماری ۰.۹۹ معنادار است . همانطور که در جدول ۶ مشاهده می شود آزمون آماری T نشان می دهد تفاوت بین دو گروه همسران جانباز و همسران افراد عادی از نظر الگوی ارتباطی کناره گیری / توقع با اطمینان آماری ۰.۹۹ معنادار است .

### بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان می دهد که بین وضعیت الگوهای ارتباطی همسران جانباز با همسران افراد عادی تفاوت معنادار وجود دارد و همسران جانباز در مقایسه با همسران افراد عادی از الگوی ارتباط سازنده متقابل کمتر استفاده می کنند و از الگوهای ارتباطی اجتنابی متقابل و توقع / کناره گیری بیشتر از همسران افراد عادی استفاده می کنند . تا به حال پژوهشی که به بررسی الگوهای ارتباطی همسران سربازان جنگ یا نقص عضو بپردازد ، صورت نگرفته است . اما نتایج پژوهش حاضر می تواند با پژوهش های زیر مرتبط باشد :

مقایسه سربازان جنگ ویتنام که مبتلا به PTSD تشخیص داده شدند با سربازان جنگ غیر مبتلا به PTSD

i . Riggs  
ii . Roberts  
iii . Carroll  
iv . Jordan  
v . Dekel

می کنند و بیشتر خانواده ها عدم تطابق و سازگاری را نشان می دهند (۲۶).

مادام العمر بودن عوارض ناشی از جنگ می تواند جنبه های مختلف زندگی فرد و خانواده اش را تحت تاثیر قرار داده و موجب تغییراتی در ایفای نقش خانوادگی اعضا گردد. لذا توجه به ارتباطات زناشویی همسران جانباز از اهداف مهم این پژوهش به شمار می رود که به نتایج مهمی نیز دست یافته است. دانستن این مسئله که همسران جانباز از الگوهای ارتباطی سازنده کمتر و از الگوهای ارتباطی مخرب بیشتر استفاده می کنند، می تواند متخصصان را در کمک به حل مشکلات و اداره زندگی روزمره آنان یاری دهد.

### تشکر و قدردانی

از مشارکت سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران استان فارس و همکاری سرکار خانم زهرا نوری نژاد (استاد دانشگاه آزاد شیراز) که در این پژوهش ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

اما نتایج مطالعه بابایی و همکاران (۲۰۰۹) نشان می دهد که همسران سربازان ایرانی در مقایسه با دیگر زنان عملکرد و سطح رضایت زناشویی بالاتری دارند و از این لحاظ بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد (۲۳).

طبق پژوهش لورل<sup>i</sup> و همکاران (۲۰۰۰) در رابطه با الگوهای زوجها در سازگاری با سرطان روده نشان داده که زنان فشار بیشتری را در مورد مشکلات مربوط به ایفای نقش و رضایت زناشویی و عملکرد خانوادگی پایین تری را تجربه می کنند (۲۴).

پژوهش با عنوان تأثیر بیماری سخت بر خانواده ها نشان می دهد بعضی از خانواده ها گوشه گیر شده و نمی توانند مشکلات خود را حل کنند. اثر بیماری سخت بر خانواده می تواند به وسعت زندگی ایدامه یابد (۲۵).

مطالعه و مصاحبه پاور<sup>ii</sup> (۱۹۸۵) با ۴۹ خانواده مبتلا به بیماری تصلب بافت چندگانه نشان می دهد که همه خانواده ها یک بحران را در تطابق با اثرات بیماری تجربه

### منابع

- 1- Khayat Jadidi.Habibeh. Relation between psycial disorders of neuropsychical veterans with psycial condition of their spouses.M.Sc These.Tarbiat Moalem.1379
- 2- Gottma J M , Notarious C I . Marital in 20TH century and research and for 21st century . Family process . 2002 ;41 : 156-197.
- 3- Fatehi zadeh Maryam, Ahmadi Sayed Ahmad.Evaluation of marriage models and satisfaction of occupied couples in Isfahan university. Journal of family research.1384.2:110.
- 4- Bodenman G , Kaiser A , Hahlweg K , Fehm-wolfsdorf G. Communication patters during marital conflict : A cross-cultural replication . Personal relationships . 1998 ;5: 343-356 .
- 5- Christensen A , Shenk J L . Communication , conflict and psychological distance in nondistressed , clinic and divorcing couples . Journal of consulting & clinical psychology, 1991;59:485-463 .
- 6- Hahlweg K, Kaiser A ,Christensen A , Fehm-wolfsdorf G , Groth T . Self-report and observational assessment of couples , conflict : The concordance between the communication patterns questionnaire and the KPI observation system . Journal of marriage and the family. 2000;62:61-67.
- 7- Noller P, White A . The validity of the communication patterns questionnaire .Journal of consulting & clinical psychology . 1990;67:340-351.
- 8- Heaven P C L , Smith L , Prabhakar S M, Abraham J , Mete M E. Personality and conflict communication patterns in cohabiting couples. Journal of research in personality . 2006 ; 40 : 829 - 840 .
- 9- Caughlin J P, Huston T L . A contextual analysis of the association between demand/withdraw and marital satisfaction . Personal relationships . 2002; 9: 95-119.
- 10- Gottman J M, levenson R W .The timing of divorce : predicting when a couple will divorce over a 14-year period . Journal of marriage and the family .2000;62:737-745.
- 11- Heavy C L ,Christensen A , Malmuth N M .The longitudinal impact of demand and withdrawal during marital conflict . Journal of consulting and clinical psychology .1995;63:797-801.
- 12- Mitnick D M, Heyman R E, Malik J, Slep A M S. The differential association between change request qualities and resistance, problem resolution, and relationship satisfaction. Journal of Family Psychology. 2009; 23: 464-473

i . Laurel

ii . Power

- 13- Kline S L , Stafford L . A comprised of interaction rules and interaction frequency in relationship to marital quality . Communication report . 2004 ; 17 : 11-26 .
- 14- Price J, Stevens S . Partners of veterans with PTSD : Caregiver burden and related problems . Us department of veteran affairs. 2007 : Available from : <http://www.ncptsd.va.gov/specific/fc-partners-veterans.html> .
- 15- Saki Mandana, Ghanbari Afshin. Evaluation of psycila health of spouses of spinal cord veterans of Lorestan province 1380. Journal of principles of psycal health 1383.18:7-14. Baider L . Communicating about illness: a family narrative . Journal of Supportive Care in Cancer . 2008 ; 6 : 607-611
- 16- Riggs D S, Byrne C A , Weathers F W, litz B T .The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans : problems associated with posttraumatic stress disorder . Journal of traumatic stress.1998;11:87-101.
- 17- Roberts W E, Penk W E, Gearing M L, Robinwoitz R, Dolan M P, Patterson E T. Interpersonal problems of Vietnam combat veterans with symptoms of posttraumatic stress disorder . Journal of abnormal psychology . 1982;91:444-450 .
- 18- Carroll E M , Rueger D B , Foy D W , Donahoe C P. Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder : analysis of marital and cohabiting adjustment . Journal of abnormal psychology .1985;94:329-337 .
- 19- Jordan B K , Marmar C R , Fairbank J A , Schlenger W E , Kulla K A ,Hough R L , et al . Problems in families of male Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder . Journal of consulting and clinical psychology .1992;60:916-926 .
- 20- Zarrabi H , Najafi K , Shirazi M , Farahi H , Nazifi F, Tadrissi M .The impact of posttraumatic stress disorder on partner of Iranian veterans . Acta medica Iranica . 2008; 46:124-128 .
- 21- Dekel R , Enoch G , Solomon Z . The contribution of captivity and Post-Traumatic Stress Disorder to marital adjustment of Israeli couples . Journal of Social and Personal Relationships. 2008 ; 3: 497-510 .
- 22- Babaee E , Jain S, Cardona B ,Williams A, Naghizade N .Comparative evaluation of general health and marital satisfaction among Iranian woman married to veterans and non veterans. Journal of applied sciences.2009;6:1612-1616.
- 23- Laurel L, Northouse a , Darlene M , Templinb T, Mellonc S , Tamara G . Couples' patterns of adjustment to colon cancer . Journal of Social Science & Medicine . 2000 ; 2 : 271-284
- 24- Stuijbergen, A . The impact of chronic illness on families . Journal of Family & Community Health. 1987; 4:43-51
- 25- Power P W. Family coping behaviors in chronic illness: A rehabilitation perspective. Rehabilitation Literature. 1985; 46 : 78-83.