رویش روان شناسی، سال۱۰ ، شماره۶، شماره پیاپی ۶۳، شهریور ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(6), 2021

پیش‌بینی سازگاری- رضایت زناشویی و آشفتگی روان‌شناختی (افسردگی و اضطراب) در زنان متاهل بر اساس ادراک ازدواج والدین و سبک‌های دلبستگی

Marital adjustment-satisfaction and psychological distress (depression and anxiety) in married women based on perceptions of parents' marriage and attachment styles

دکتر احمدرضا کیانی چلمردی (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
نگاره شهبازی
کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
افشین حسن زاده
کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
یاسمن جمشیدیان نائینی
دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Dr. Ahmadreza Kiani Chelmardi* (Corresponding Author)
Associate Professor, Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
a.kiani@uma.ac.ir
Negare Shahbazi
M.A., Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Afshin Hasanzade
M.A., Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Yasaman Jamshidian Naeini
Ph.D Student, Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سازگاری، رضایت زناشویی و آشفتگی روان-شناختی زنان متاهل بر اساس ادراک ازدواج والدین و سبک‌های دلبستگی بود. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی و رگرسیون بود. جامعهٔ پژوهش شامل کلیهٔ زنان متاهل شهر زنجان بود که از بین آنها تعداد ۲۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تجارب در روابط صمیمانه (ECR-12) لافونتین و همکاران، پرسشنامهٔ ادراک ازدواج والدین (PPM) میگان و همکاران، مقیاس رضایت از ازدواج (MS) باسبی و همکاران، پرسشنامهٔ سلامت بیمار-۲ (PHQ-2) کرونک و همکاران، مقیاس سازگاری زناشویی (DAS-4) سابورین و همکاران و پرسشنامهٔ اختلال اضطراب فراگیر (GADQ) کرونک و همکاران بود. داده‌ها توسط رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان دادند که همبستگی ادراک ازدواج والدین با رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی مثبت و معنی‌دار و با افسردگی منفی و معنی‌دار است. همبستگی دلبستگی اجتنابی با رضایت زناشویی منفی و معنی‌دار و با افسردگی مثبت و معنی‌دار بود(α = ۰/۰۵). همچنین نتایج نشان دادند که تنها ادراک ازدواج والدین قادر به پیش‌بینی سازگاری زناشویی بود. دلبستگی اضطرابی، دلبستگی اجتنابی و ادراک ازدواج والدین هر سه قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی بودند، اما سهم دلبستگی اضطرابی بیشتر بود. لذا می‌توان نتیجه گرفت که سبک‌های دلبستگی و ادراک ازدواج والدین عوامل مهمی هستند که می‌توانند سازگاری و رضایت ارتباطی زنان و همچنین سلامت روان بعدی آنها را پیش‌بینی کنند.

واژه‌های کلیدی: *دلبستگی، ادراک ازدواج، افسردگی، اضطراب، رضایت زناشویی*

Abstract

The present study investigated the marital adjustment, satisfaction, and psychological distress of married women based on their perceptions of parents' marriage and attachment styles. The research method was descriptive in the form of correlation and regression. The population included all married women of Zanjan city from whom 200 women were selected as the sample by availability sampling. The instruments included experiences in close relationships scale (ECRS), parents' perceptions of marriage (PPM), marital satisfaction scale (MSS), patient health questionnaire (PHQ), marital adjustment scale (MAS), and generalized anxiety disorder questionnaire (GADQ). The data were analyzed by regression analysis. The results revealed that the correlation between parents' perceptions of marriage and marital adjustment/satisfaction was positively significant but it was negatively significant with depression. The correlation between avoidant attachment and marital satisfaction was negatively significant but it was positively significant with depression. In addition, regression coefficients indicated that just parents' perceptions of marriage were able to predict marital adjustment. Anxious attachment, avoidant attachment, and parents' perceptions of marriage had to predict the power of marital satisfaction among which anxious attachment had a more important weight. Therefore, it can be concluded that attachment styles and parents' perceptions of marriage have an important role in predicting women's adjustment and relationship satisfaction and their later mental health.

Keywords: *Attachment, Perception of Marriage, Depression, Anxiety, Marital Satisfaction*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : فروردین ۱۴۰۰** **پذیرش: خرداد ۱۴۰۰** **ویرایش نهایی : شهریور ۱۴۰۰**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

مقدمه

ازدواج ارتباطی اساسی و زیربنایی بین زن و مرد است و نوعی تعهد محکم است که پایه‌ای برای بزرگسالی فراهم می‌آورد (عباس، عقیل، عباس، شهیر، جعفر و همکاران، ۲۰۱۹). آنچه در ازدواج از بیشترین اهمیت برخوردار است، سازگاری زناشویی است و از آنجا که سازگاری زناشویی ضعیف منبع عظیمی از استرس‌های مزمن را با خود به همراه دارد، می‌تواند باعث آشفتگی روان‌شناختی زوجین شود (وایزمن و باکم، ۲۰۱۲)، بنابراین، سازگاری زناشویی و آشفتگی‌های روان‌شناختی، با همدیگر ارتباطی دوسویه دارند. در کنار سازگاری، می‌توان از کیفیت روابط زناشویی سخن به میان آورد که شامل ابعاد مختلفی می‌شود. برای مثال، ون‌در مرف و گریف (۲۰۱۵) چهار بعد را برای کیفیت زناشویی در نظر می‌گیرند: کیفیت تبادلات زوجین، صمیمیت، رضایت جنسی و سازگاری کلی زوجین. استحکام خانواده به ازدواج و رابطهٔ زناشویی پایدار و زیربنایی زوجین بستگی دارد و هرگونه سستی و زوال در رضایت زوجین، نه تنها آرامش روانی زوجین را دچار اختلال می‌کند، بلکه بقاء و دوام خانواده را با خطر مواجه می‌کند (ضرغام حاجبی و همکاران، ۱۳۹۶، نقل از کاظمی و همکاران، ۱۳۹۹).تحقیقات نشان داده که یکی از عواملی که می‌تواند بر سازگاری و رضایت زناشویی تاثیر داشته باشد، دلبستگی است (میگان، یورگاسون و همکاران، ۲۰۱۷). رفتار دلبستگی [1]شامل سه بعد دسترس‌پذیری، پاسخگویی و تعهد [2]می‌شود و به مکانیزمی گفته می‌شود که باعث می‌شود امنیت و رضایت در رابطه به وجود بیاید و باعث حفظ دلبستگی ایمن و سالم می‌شود (ناپ، ساندبرگ و همکاران، ۲۰۱۵). دلبستگی ناایمن با افسردگی و سازگاری زناشویی منفی، رفتار چسبنده و وابسته و سطح بالاتر آشفتگی زناشویی ارتباط دارد (موندور، مک‌داف، لوسیر و رایت[3]، ۲۰۱۱). این دلبستگی ریشه در خانوادهٔ مبدا فرد دارد و نقش مهمی در رضایت و کارکرد روابط آتی فرد دارد (میگان و همکاران، ۲۰۱۷). بالبی[4] (۱۹۶۹) دسترس‌پذیری و پاسخگویی را به عنوان دو رفتار اساسی در نظر گرفته بود که باعث ایجاد حس ایمنی و آسایش در ارتباط می‌شود و نبود این دو رفتار باعث ایجاد اضطراب و آشفتگی در ارتباط می‌شود.

سبک‌های دلبستگی، می‌تواند پیش‌کنندهٔ افسردگی در فرد باشد (دیسروسیرز، سیپسما، کالاندز، هانسن و همکاران، ۲۰۱۴).

تحقیق ژنگ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده افرادی که دلبستگی اضطرابی یا اجتنابی بالایی دارند، نشانگان افسردگی بیشتری از خود بروز می‌دهند، خصوصاً آنهایی که دلبستگی اضطرابی بالایی دارند. افسردگی نوعی اختلال خلقی است که باعث احساس پایدار غمگینی و فقدان علایق می‌شود (سالیک و همکاران، ۲۰۱۹). رخدادهای ضربه‌زایی همچون مرگ یا فقدان فرد محبوب، فقدان یا کاهش حمایت اجتماعی، بار سنگین مراقبت از دیگران، مشکلات بین‌فردی و تعارض‌ها نمونه‌هایی از استرس‌زایی هستند که باعث برانگیختن افسردگی می‌شود (دیسروسیرز و همکاران، ۲۰۱۴). شیوع افسردگی در افراد سن ۱۸ تا ۲۹ سال سه برابر شیوع آن در سنین ۶۰ سال به بالا است. ضمناً، شروع افسردگی در زنان در سنین اوایل بزرگسالی، ۱.۵ تا ۳ برابر مردان است (دیسروسیرز و همکاران، ۲۰۱۴).

ادراک فرد از ازدواج والدین نیز می‌تواند بر رضایت زناشویی وی تاثیر بگذارد (میگان و همکاران، ۲۰۱۷). یعنی اگر فردی ادراکش این باشد که والدینش زندگی رضایت‌بخشی داشته‌اند، این ادراک می‌تواند با رضایت زناشویی جاری خود فرد ارتباط مثبتی داشته باشد. تحقیقات نشان داده که تاثیرات خانوادهٔ مبدأ و ادراک فرد از ازدواج والدین بر روابط بعدی فرزندان در ازدواج شایان توجه است (استرید، گاردنر، کتلی و توماس[5]، ۲۰۱۵). تئوری‌های کلیدی خانواده و روان‌شناسی شخصیت بر اهمیت نوع ادراک فرد از روابط والدین در درون خانوادهٔ مبدا به عنوان مبنایی برای شکل‌گیری انگیزه و توانمندی در کودکان برای مشارکت در تعاملات اجتماعی در تمام سنین عمر تاکید دارند. اهمیت ایجاد و ابقاء روابط صمیمانهٔ رضایت‌بخش بسیاری از محققان را بر آن داشته که به شناسایی نقش بی‌نظیر خاوادهٔ مبدأ در ایجاد روابط صمیمانه بپردازند (اینناف، ۲۰۱۴). روابط موجود در خانواده نقش محوری در سلامت روان افراد بازی می‌کند و کیفیت روابط خانوادگی مثل وجود عشق و راهنمایی و مراقبت می‌تواند نقش مهمی در سلامت روان اعضا بازی کنید (نقل از توماس و همکاران، ۲۰۱۷). مهمتر اینکه ازدواج شاد با سلامت روانی و فیزیکی بالاتر ارتباط دارد (آمبرسون و همکاران، ۲۰۱۳) و روابط سازنده بین زوجین می‌تواند سلامت روان بعدی فرزندان را نیز پیش‌بینی کند (کاوه‌فارسانی و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که زنان بیشتر از مردان در معرض استرس و افسردگی قرار دارند، توجه به سلامت روان زنان از اهمیت بالایی برخوردار است (وحیا، ۲۰۱۳) و سلامت زنان و مادران است که با سلامت

1 - attachment behaviors
2 - accessibility, responsiveness, and engagement
3 - Mondor, McDuff, Lussier & Wright
4 - Bowlby
5 - Stride, Gardner, Catley, & Thomas

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

خانواده ارتباط دارد. هر ساله، حدود ۲۵ درصد از بزرگسالان به احتمال زیاد درگیر مشکلات سلامت روان می‌شوند و بسیاری از کودکانی که با چنین والدینی زندگی می‌کنند، مشکلات سلامت روان را در خانواده تجربه می‌کنند، و مهم اینکه بیش از ۶۰ درصد از زنان دارای اختلال روانپزشکی، مادر هستند و نقش والد دارند (رویال کالج روان‌پزشکان، ۲۰۱۶). همچنین، اثبات شده که تجربیات ناگوار کودکی بر سلامت روان و بهزیستی کودک در سراسر زندگی تاثیر دارد و بیماری روانی مادران یکی از ظرفیت‌های مهم در ایجاد این تجربیات ناگوار در کودکان است (هوگز و همکاران، ۲۰۱۷) که باعث می‌شود چنین والدینی نتوانند کودکان خود را از آسیب دور بدارند. بنابراین، می‌توان به نقش بسیار برجستهٔ مادران در سلامت یا بیماری روانی بعدی فرزندان اشاره کرد و این خود یکی از ضرورت‌های انجام این پژوهش است.

متاسفانه در جامعهٔ ما افراد متاهل با ناسازگاری‌ها و تعارض‌های بیشتری در مقایسه با افراد مجرد روبرو هستند، به طوری که مطالعات اخیر نشان می‌دهد که نرخ طلاق در ایران در سال‌های اخیر رو به افزایش است و بر طبق آخرین آمار سازمان ثبت احوال کشور، نسبت ازدواج به طلاق در کل سال ۱۳۹۸، ۳.۰ نفر بوده است. یعنی به ازای هر سه ازدواج، یک طلاق رخ می‌دهد. روابط ناسازگار زناشویی یا ازدواج‌های ناموفق نه تنها سلامت روان زوجین را تهدید می‌کند، بلکه بقاء واحد خانواده را نیز به خطر می‌اندازند. بنابراین، صرف متاهل بودن قطعاً همیشه یک مزیت نیست، بلکه رضایت و حمایت همراه با چنین ارتباطی است که حائز اهمیت می‌باشد و توجه به عواملی که می‌تواند این رضایت را با خطر روبرو کند و یا برعکس باعث افزایش رضایت شود، می‌تواند از اهمیت فراوانی برخوردار باشد. حتی، رضایت زناشویی سلامت روان زوجین را نیز افزایش می‌دهد و زوجین دارای رضایت بالا، در امورات مختلف سرگرمی و خانوادگی تفاهم بالایی دارند و بهتر می‌توانند تعارض‌ها را مدیریت کنند (طلایی‌زاده و بختیارپور، ۱۳۹۵). بنابرایان، با توجه به موارد گفته شده در بالا و اهمیت رضایت زناشویی، هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی سازگاری- رضایت زناشویی و آشفتگی روان‌شناختی (افسردگی و اضطراب) در زنان متاهل بر اساس ادراک ازدواج والدین و سبک‌های دلبستگی بود.

روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ این پژوهش شامل کلیهٔ زنان متاهل شهر زنجان بود که از بین آنها تعداد ۲۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. روند اجرای پژوهش نیز بدین صورت بود که قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها، به زنان متاهل در مورد هدف از این پژوهش و محرمانه بودن نتایج توضیحاتی داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه از آنها خواسته شد تا در صورت تمایل اقدام به تکمیل پرسشنامه کنند. کسانی نیز که مایل به تکمیل پرسشنامه‌ها نبودند، از این پژوهش خارج شدند. ملاک‌های ورود عبارت بود از اینکه نمونه موردپژوهش سابقه طلاق نداشته و یا در روند اقدام به طلاق نباشند، بالای ۱۷ سال سن داشته و تمایل به همکاری صادقانه داشته باشند، همچنین مصرف‌کننده مواد یا الکل نباشند، داروی روانپزشکی خاصی مصرف نکنند، روانشناس یا مشاور نباشند. علت اینکه افراد بالای ۱۷ سال انتخاب شدند، این بود که ازدواج در سنین پایین‌تر مصداق بارز کودک‌همسری یا ازدواج زودهنگام می‌شود که طبق تعریف تا حدود زیادی نوعی ازدواج اجباری تلقی شده و نه تنها بر رضایت این دختران در زندگی و ازدواج تاثیر منفی دارد، بلکه از نظر جنسی و بارآوری نیز خطراتی در پی دارد. از این روی، سعی شد افراد بالای ۱۷ سال انتخاب شوند (رامبل و همکاران، ۲۰۱۸) تا سوگیری مربوط به افسردگی، رضایت و سازگاری کمتر شود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش برای گروه نمونه عبارت بود از مطلقه بودن، افراد زیر ۱۷ سال، کسانی که تمایل به مشارکت در پژوهش نداشتند و همچنین پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص.

داده‌ها نیز با رگرسیون به شیوهٔ ورود و در نرم‌افزار آماری SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

مقیاس تجارب در روابط صمیمانه- نسخهٔ ۱۲ سوالی[1] (ECR-12): این مقیاس توسط لافونتین و همکاران (۲۰۱۶) ساخته شده است و شامل ۱۲ گویهٔ خودگزارشی برای سنجش دلبستگی به شریک رمانتیک است. این مقیاس شامل دو بعد به نام‌های دلبستگی اجتنابی (۶ سوال) و دلبستگی اضطرابی (۶ سوال) می‌باشد. نمره‌گذاری گویه‌ها در طیف لیکرتی ۷ درجه‌ای صورت می‌گیرد و نمرهٔ بالاتر نشانهٔ دلبستگی اجتنابی و اضطرابی بالاتر به شریک رمانتیک است. لافونتین و همکاران (۲۰۱۶)، آلفای کرونباخ را برای هر دو بعد مطلوب و معادل ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همچنین، روایی همگرای این ابزار با روش همبستگی پیرسون با پرسشنامه ASQ در سطح مطلوبی (r=۰/۴۸۸) گزارش شد (تاسکا و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال تاکنون این ابزار در ایران مورداستفاده قرار نگرفته است و اگرچه مشخصات

1 - The Experiences in Close Relationship-12

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

روانسنجی آن در جامعه ایرانی در دسترس نیست اما در این پژوهش آلفای کرونباخ دلبستگی اجتنابی (۰/۸۱) و دلبستگی اضطرابی (۰/۶۷) گزارش شده است که مقادیر مطلوبی است.

ادراک ازدواج والدین[1] (PPM): این مقیاس توسط میگان و همکاران (۲۰۱۷) ساخته شده و شامل سه سوال می‌شود که از آزمودنی خواسته می‌شود تا میزان موافقت خود را با هر کدام از عبارات در دامنه‌ای بین *کاملاً مخالفم* (۱) تا *کاملاً موافقم* (۵) درجه‌بندی کنند. برای مثال، یک عبارت این است: «مادرم ازدواج شادی داشت». نمرهٔ بالاتر در این مقیاس نشانهٔ ادراک مثبت‌تر از ازدواج والدین می‌باشد. در تحقیق میگان و همکاران (۲۰۱۷) این پرسشنامه از پایایی بسیار بالایی هم برای ادراک مردان از ازدواج والدین (α=۹۲) و هم برای ادراک زنان از ازدواج والدین (α=۹۲) برخوردار بوده است. همچنین روایی همگرای این پرسشنامه از طریق همبستگی پیرسون نیز در سطح مطلوبی گزارش شده است (میگان و همکاران، ۲۰۱۷). این پرسشنامه ابتدا توسط دو منخصص روانشناسی به فارسی ترجمه و بعد مشکلات ترجمه برطرف شد. سپس از یک نفر دیگر مسلط به هر دو زبان خواسته شد پرسشنامه ترجمه شده را به زبان انگلیسی باز گرداند. این پرسشنامه و پرسشنامه اصلی مقایسه شد و بدین صورت از میزان روایی ترجمه اطمینان حاصل نمودیم. سه متخصص روانشناسی هم روایی صوری پرسشنامه را تأیید کردند. و پرسشنامه ترجمه شده به منظور کاربرد نهایی روی آزمونی‌های به صورت آزمایشی اجرا و اشکالات احتمالی اصلاح شد؛ همچنین برای تعیین روایی سازه پرسشنامه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در این تحقیق آلفای کرونباخ برای آن ۰/۸۳ گزارش شده است.

رضایت از ازدواج[2] (MS): این پرسشنامه توسط باسبی و همکاران (۲۰۰۱) ساخته شده و شامل هفت آیتم می‌شود که هفت بعد روابط زناشویی را می‌سنجد و رضایت زناشویی نامیده شده است. از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که هر کدام ازهفت بعد ارتباط (مثل صمیمیت جنسی، کیفیت تبادل و ارتبط، زمان‌های با هم گذراندن) را در یک مقیاس لیکرتی در دامنه‌ای بین کاملاً ناراضی (۱) تا کاملاً راضی (۵) درجه‌بندی کنند. نمرهٔ بالاتر نشانهٔ رضایت بیشتر است. باسبی و همکاران (۲۰۰۱) پایایی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ در حد مطلوب (α=۹۳) گزارش کرده‌اند همچنین روایی همگرای این ابزار نیز با پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی قابل قبول بود (r=۰/۳۱۱) (یاسیی و همکاران، ۲۰۰۱). همچنیندر تحقیق میگان و همکاران (۲۰۱۷) نیز این ابزار از پایایی بالایی (α=۹۰) برخوردار بوده است گرچه در ایران ویژگیهای روانسنجی این پرسشنامه موردبررسی قرار نگرفته است اما در این تحقیق آلفای کرونباخ آن ۰/۹۰ گزارش شده است.

پرسشنامهٔ سلامت بیمار-۲ (PHQ-2)[3]: این مقیاس یک پرسشنامهٔ دو سوالی است که توسط کرونک و همکاران (۲۰۰۳) ساخته شده و برای غربال‌گری افراد افسرده مورد استفاده قرار می‌گیرد. این ابزار غربال‌گری کوتاه، به ارزیابی نشانگان محوری افسردگی یعنی خلق افسرده و عدم لذت[4] می‌پردازد. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت لیکرتی ۵ درجه‌ای می‌باشد و نمرهٔ بالاتر نشانگر افسردگی شدیدتر است. ژانگ، لیانگ، چن، ژانگ، ژانگ، و همکاران [5](۲۰۱۳) همسانی درونی خوب (۰/۷۲)، پایایی بازآزمایی (۰/۸۲) و همبستگی مناسب با پرسشنامهٔ افسردگی بک (r=۰/۶۵۱) را برای این مقیاس گزارش کردند. در پژوهش شهاب و کیانی (۱۳۹۹) پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۶۶). در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۶۶).

سازگاری زناشویی[6] (DAS-4): این پرسشنامه بر اساس پرسشنامه ۳۲ سوالی اسپانیر (۱۹۷۶) ساخته شده است و شامل ۴ گویه می‌باشد که توسط سابورین و همکاران (۲۰۰۵) طراحی شده است. نمره‌گذاری در طیف لیکرتی شش درجه‌ای انجام می‌شود. نمره بالاتر در سوالاهای ۲ و ۳ نشانهٔ سازگاری پائین‌تر است. در سوال یک و چهار نیز نمرهٔ بالاتر نشانه سازگاری بالاتر است. سابورین و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که این نسخهٔ کوتاه به همان اندازهٔ نسخهٔ بلند ۳۲ سوالی قادر به تمیز بین زوجین آشفته و شاد می‌باشد و پایایی این پرسشنامه برای زوجین آشفته بالاتر از ۰.۸۱ و برای زوجین غیرآشفته تا ۰.۹۲ نیز گزارش شده است (سایورین و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین در پژوهش فرون و همکاران (۲۰۱۷) از همسانی درونی مناسبی (α=۰/۸۴) برخوردار بوده است. همچنین روایی همگرای این

1 - perception of parents' marriage
2 - Marital Satisfaction
3- Patient Health Questionnaire-2
4 - anhedonia
5 - Zhang, Liang, Chen, Zhang, Zhang, et. Al.
6 .Dyadic Adjustment Scale

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

پرسشنامه با مقیاس سبک‌های دلبستگی نیز قابل قبول بود (r=۰/۲۴۹) (سابورین و همکاران، ۲۰۰۵). در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (α=۰/۶۹).

پرسشنامۀ اختلال اضطراب فراگیر[1] (GADQ): این پرسشنامه توسط کرونک، اشپیتز و ویلیامز، موناهان و لووی[2] (۲۰۰۷) ساخته شده است. ابزاری مختصر و دو سوالی برای سنجش اضطراب می‌باشد. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای می‌باشد و نمرۀ بالاتر نشان‌گر اضطراب بیشتر در فرد است. نمرۀ برش آن نیز برای شناسایی اختلال اضطراب فراگیر ۳ می‌باشد. همسانی درونی این پرسشنامه عالی گزارش شده است (α = ۰/۹۲). پایایی بازآزمایی نیز در حد خوب گزارش شده است (با ضریب همبستگی ۰/۸۳). همچنین مقایسه نمرات به دست آمده از مقیاس‌های خودگزارشی با نتایج حاصل از نسخه های اجرا شده توسط متخصصان سلامت روان (MHP) از همان مقیاس، نتایج مشابهی به دست آورده است (همبستگی درون‌رده‌ای ۰/۸۳) که نشانگر اعتبار رویه‌ای مناسب است (کرونک، اشپیتز و ویلیامز، موناهان و لومز، ۲۰۰۷). در پژوهش شهاب و کیانی (۱۳۹۹) پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۸۳). در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۸۴).

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها از نظر جنسیت، سن ازدواج، تحصیلات و وضعیت شغلی به صورت زیر است: از نظر جنسیت، تمام آزمودنی‌ها زن (n=۲۰۰) بودند. از نظر سن ازدواج، ۷۷ نفر زیر ۲۰ سال (۳۸/۵درصد)، ۱۰۵ نفر در دامنۀ ۲۱ تا ۳۰ سال (۵۲/۵ درصد)، ۳ نفر بالای ۳۰ سال (۱/۵ درصد) و ۱۵ نفر نامشخص (۷/۵ درصد) بود. از نظر تحصیلات ۳ نفر(۱/۵درصد) بی‌سواد، ۱۸ نفر (۹/۰۰ درصد) زیر دیپلم، ۵۶ نفر (۲۸/۰۰درصد) دیپلم، ۷۶ نفر (۳۸/۰۰درصد) لیسانس، ۳۲ نفر (۱۶/۰۰درصد) فوق‌لیسانس و بالاتر و ۱۵ نفر (۷/۵درصد) نامشخص بود. از نظر شغلی، ۲۵ نفر دانشجو (۱۲/۵ درصد)، ۱۱ نفر شغل آزاد (۵/۵ درصد)، ۱۰۱ نفر خانه‌دار (۵۰/۵ درصد)، ۵۸ نفر کارمند و فرهنگی (۲۹/۰۰درصد) و ۵ نفر نامشخص (۲/۵) بود.

در جدول ۱، همبستگی بین ادراک خانوادۀ مبدا و دلبستگی با سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل آورده شده است.

جدول ۱. همبستگی بین ادراک خانوادۀ مبدا و دلبستگی با سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱.رضایت زناشویی	۱						
۲.سازگاری زناشویی	۰/۰۱۶	۱					
۳.افسردگی	-۰/۲۳۴**	-۰/۰۷۲	۱				
۴. ادراک ازدواج والدین	۰/۲۰۹**	۰/۲۷۸**	-۰/۱۶۹*	۱			
۵. دلبستگی اجتنابی	-۰/۱۷۷*	۰/۰۳۴	۰/۱۸۲*	۰/۰۳۸	۱		
۶. دلبستگی اضطرابی	۰/۴۵۰**	-۰/۰۲۱	-۰/۱۹۵**	۰/۱۰۳	۰/۱۵۵*	۱	
۷. اضطراب	-۰/۲۳۰**	-۰/۰۸۵	۰/۶۳۹**	-۰/۱۲۳	۰/۱۹۸**	-۰/۱۳۲	۱

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

همانطوری که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، همبستگی ادراک ازدواج والدین با رضایت زناشویی (r=۰/۲۰۹) و سازگاری زناشویی (r=۰/۲۷۸) مثبت و معنی‌دار و با افسردگی (r=-۰/۱۶۹) منفی و معنی‌دار بوده است. همبستگی بین دلبستگی اجتنابی با رضایت زناشویی (r=-۰/۱۷۷) منفی و معنی‌دار و با افسردگی (r=۰/۱۸۲) مثبت و معنی‌دار بوده است. همبستگی دلبستگی اضطرابی با رضایت زناشویی (r=۰/۴۵۰) و دلبستگی اجتنابی (r=۰/۱۵۵) مثبت و معنی‌دار و با افسردگی (r=-۰/۱۹۵) منفی و معنی‌دار بوده است.

برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کولموگرف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال می‌باشند (P >۰/۰۵). مقدار ضریب تحمل نیز که برای بررسی هم‌خطی متغیرها به کار می‌رود، بین ۰ و ۱ متغیر است. هرچه مقدار آن

1 . generalized anxiety disorder questionnaire
2 . Kroenke, Spitzer, Williams, Monahan & Löwe

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

بزرگ‌تر باشد (نزدیک به یک) میزان هم‌خطی کمتر است. ضریب تحمل به دست آمده برای هر یک از مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین در حد مطلوب بود و بین مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین همبستگی بالا مشاهده نشد و هم‌خطی جدی نیز مشاهده نشد.

در جدول ۲، خلاصهٔ تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل بر مبنای ادراک ازدواج والدین و دلبستگی اجتنابی و اضطرابی آمده است.

جدول ۳. خلاصهٔ تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل

مدل	R	R^2	R^2 تعدیل شده	F	Sig
سازگاری زناشویی	۰/۳۲۳	۰/۱۰۵	۰/۰۷۷	۳/۸۲۴	۰/۰۰۶
رضایت زناشویی	۰/۵۴۲	۰/۲۹۴	۰/۲۷۵	۱۵/۷۳۳	۰/۰۰۱
افسردگی	۰/۳۰۲	۰/۰۹۱	۰/۱۶۷	۳/۸۳۸	۰/۰۰۵
اضطراب	۰/۲۶۷	۰/۰۷۱	۰/۰۴۷	۲/۹۳۳	۰/۰۲۳

همانطوری که در جدول ۲ آورده شده است، متغیرهای ادراک ازدواج والدین و دلبستگی اجتنابی و اضطرابی قادر به پیش‌بینی تمام متغیرهای سازگاری زناشویی (r^2=۰/۱۰)، رضایت زناشویی (r^2=۰/۲۹)، افسردگی (r^2=۰/۰۹) و اضطراب (r^2=۰/۰۷) بوده‌اند.

در جدول ۳، خلاصهٔ تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل بر اساس متغیرهای ادراک ازدواج والدین و دلبستگی اجتنابی و اضطرابی آورده شده است.

جدول ۳. خلاصهٔ تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری، رضایت، افسردگی و اضطراب زنان متاهل بر اساس متغیر پیش‌بین

متغیر وابسته	متغیر پیش‌بین	B	STE	Beta	t	Sig
سازگاری زناشویی	ثابت	۱۱/۵۰۱	۰/۹۴۲		۱۲/۲۰۲**	۰/۰۰۱
	دلبستگی اضطرابی	-۰/۰۰۸	۰/۰۳۱	-۰/۰۲۳	-۰/۲۷۰	۰/۷۸۷
	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۲۰	۰/۰۲۸	۰/۰۶۰	۰/۷۰۶	۰/۴۸۱
	ادراک ازدواج والدین	۰/۱۷۸	۰/۰۵۰	۰/۲۹۳	۳/۵۳۶**	۰/۰۰۱
رضایت زناشویی	ثابت	۲۲/۶۴۳	۲/۱۱۶		۱۰/۶۹۹**	۰/۰۰۱
	دلبستگی اضطرابی	۰/۴۵۲	۰/۰۶۹	۰/۴۵۵	۶/۵۳۵**	۰/۰۰۱
	دلبستگی اجتنابی	-۰/۲۵۸	۰/۰۶۳	-۰/۲۸۵	-۴/۰۶۹**	۰/۰۰۱
	ادراک ازدواج والدین	۰/۲۳۲	۰/۱۱۱	۰/۱۴۴	۲/۱۰۱*	۰/۰۳۷
افسردگی	ثابت	۲/۸۷۰	۰/۷۶۱		۳/۷۷۳**	۰/۰۰۱
	دلبستگی اضطرابی	-۰/۰۶۱	۰/۰۲۵	-۰/۱۸۷	-۲/۳۹۲*	۰/۰۱۸
	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۵۶	۰/۰۲۲	۰/۱۹۸	۲/۵۲۱*	۰/۰۱۳
	ادراک ازدواج والدین	-۰/۰۷۴	۰/۰۴۰	-۰/۱۴۴	-۱/۸۵۴	۰/۰۶۶
اضطراب	ثابت	۲/۲۲۴	۰/۷۶۳		۲/۹۱۳**	۰/۰۰۴
	دلبستگی اضطرابی	-۰/۰۳۷	۰/۰۲۵	-۰/۱۱۵	-۱/۴۶۳	۰/۱۴۶
	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۶۱	۰/۰۲۲	۰/۲۱۹	۲/۷۵۳**	۰/۰۰۷
	ادراک ازدواج والدین	۰/۰۶۴	۰/۰۴۰	-۰/۱۲۶	-۱/۶۱۱	۰/۱۰۹

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان داد که از بین سه متغیر ادراک ازدواج والدین، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی اضطرابی، تنها ادراک ازدواج والدین (β=۰/۲۹۳ و t=۳/۵۳۶) قادر به پیش‌بینی سازگاری زناشویی بودند. دلبستگی اضطرابی (β=۰/۴۵۵ و t=۶/۵۳۵)، دلبستگی اجتنابی (β=-۰/۲۸۵ و t=-۴/۰۶۹) و ادراک ازدواج والدین (β=۰/۱۴۴ و t=۲/۱۰۱) هر سه قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی بودند، اما سهم دلبستگی اضطرابی بیشتر بوده است. دلبستگی اضطرابی (β=-۰/۱۸۷ و ۲/۳۹۲-

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

t=) و دلبستگی اجتنابی (β=۰/۱۹۸ و t=۲/۵۲۱) قادر به پیش‌بینی افسردگی زنان بوده‌اند. اما در پیش‌بینی اضطراب، تنها دلبستگی اجتنابی (β=۰/۲۱۹ و t=۲/۷۵۳) قدرت پیش‌بینی داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تحلیل مدل پیش‌بینی سازگاری، رضایت زناشویی و آشفتگی روان‌شناختی (افسردگی و اضطراب) زنان متاهل بر اساس ادراک ازدواج والدین و سبک‌های دلبستگی بوده است. یافته‌ها نشان داد که ادراک ازدواج والدین با رضایت و سازگاری زناشویی همبستگی مثبت معنی‌داری داشته است. این یافته با یافتهٔ جارنیک و ثوس (۲۰۱۳) و آلدر و همکاران (۲۰۱۷) همخوانی دارد. با یافتهٔ بورلسون و دنتون (۲۰۱۴) ناهمخوان می‌باشد. جارنیک و ثوس (۲۰۱۳) و آلدر و همکاران (۲۰۱۷) بدین نتیجه رسیدند که ادراک فرد از ازدواج والدین با رضایت و سازگاری زناشویی آتی فرزندان رابطه دارد. همچنین با یافتهٔ دنیسون و همکاران (۲۰۱۴) مبنی بر اینکه زنان بیشتر هماهنگ با و متاثر از رابطهٔ جاری و فعلی خودشان با همسرشان هستند و کمتر تحت تاثیر خانوادهٔ مبدا هستند، ناهمخوان می‌باشد. ضمنا، تحقیق استراید و همکاران (۲۰۱۵) نشان داده که خانوادهٔ مبدا بر روابط بزرگسالان تاثیر معنی‌داری دارد. همچنین، ادراک ازدواج والدین با افسردگی همبستگی منفی معنی‌داری داشته است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، فردی که سالیان سال در درون خانواده مبدا خود زندگی کرده و شاهد روابط والدینی خود بوده است، طبیعتاً انتظار می‌رود که الگوی تعامل والدینی خود را در ذهن خودش ضبط کند و بعداً آن را در رابطهٔ جاری خود تکرار کند. چون این همان الگویی است که وی آموخته است. بنابراین، همچون تحقیق ورتنبرگ و همکاران (۲۰۱۷) تعارض در خانوادهٔ فعلی به صورت قدرتمندی با خانوادهٔ مبدا، خصوصاً در زنان همبستگی دارد. به طوری که تعارض در نسل دوم و سوم به صورت قدرمتدی متاثر از نسل یک و دو در خانواده است. . طبق تحقیق ون‌دِ ویجر و همکاران (۲۰۲۰)، بسیاری از رخدادهایی همچون ازدواج، طلاق یا والدگری که به زندگی خانوادگی مربوط هستند، اغلب در سنین بالاتر در فرزندان نیز اتفاق می‌افتد. همچنین، مطالعات (نقل از ون‌دِ ویجر و همکاران، ۲۰۲۰) نشان داده که کودکان خصیصه‌های موجود در زندگی والدین خودشان را شبیه‌سازی می‌کنند، مثلاً، والدینی که طلاق گرفته‌اند، به احتمال بیشتری فرزندان‌شان نیز درگیر طلاق خواهند شد و انتقال‌های بین‌نسلی رفتار تکانشی یا پرخاشگرانه از والدین به فرزندان نیز به احتمال بیشتری اتفاق می‌افتد. بر همین اساس می‌توان تبیین کرد وقتی فرد رابطه زناشویی والدین را متعارض یا رضایت‌بخش ادراک کند، باعث می‌شود که ادراک کلی وی از روابط زن و شوهر نیز بر همان طریق باشد. یعنی وقتی همیشه تعارض را در رابطهٔ والدین خود می‌بیند، چنین فکر می‌کند که کلیت روابط زوجین به همین‌گونه است و بر همین اساس ممکن است همان نوع رابطه را مبنا قرار دهد. همچنین در اینجا مسئلهٔ آموزش و نقش‌پذیری مطرح می‌شود. وقتی فردی می‌بیند که زوجین وی در مواقع مشکل چگونه با هم برخورد کرده و چه سبک مقابله‌ای را برای روبرویی با مشکل در پیش می‌گیرد، ممکن است خود این فرد نیز بعدها همان الگوهای آموخته شده را در رابطهٔ خود تکرار کند.

یافتهٔ دیگر این پژوهش حاکی از این است که سبک‌های دلبستگی اضطرابی با رضایت و سازگاری زناشویی همبستگی مثبت معنی‌داری و با افسردگی رابطهٔ منفی معنی‌دار دارند. از آنجا که در پژوهش نمرهٔ بالا در دلبستگی اضطرابی نشان از اضطراب بالاتر است، طبیعتاً همبستگی آن با رضایت و سازگاری و افسردگی مثبت شده است. این یافته با یافتهٔ جین‌یائو و همکاران(۲۰۱۲)، اسپروئیت و همکاران، ۲۰۲۰) هاگرتی و همکاران (۲۰۰۹) و موندور و همکاران (۲۰۱۱) همخوانی دارد، اما با یافتهٔ ساندبرگ و همکاران (۲۰۱۵) مبنی بر ارتباط بین سبک دلبستگی با سازگاری و رضایت زناشویی ناهمخوان بوده است در مورد یافته‌های همخوان رای مثال، هاگرتی و همکاران (۲۰۰۹) بدین نتیجه رسیدند که دلبستگی ناایمن با افسردگی، سازگاری زناشویی منفی و رفتار وابسته و چسبنده رابطه دارد. این یافته‌ها نقش کلیدی دلبستگی را که برخاسته از تجربیات فرد در خانوادهٔ مبدا است نشان می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی سبک دلبستگی فرد ناایمن باشد، مطابق با دیدگاه بالبی (۱۹۶۹) این ناایمنی به زیرسیستم‌های شناختی، رفتاری و هیجانی فرد نفوذ کرده و تمام آنها را دچار تحریف کرده و باعث سوگیری‌های شناختی و هیجانی می‌شود. بنابراین، در دلبستگی ناایمن، فرد به خاطر عدم امنیت در رابطه، حساسیت به طرد و محبوب نبودن، ترس از دست دادن منبع عشق و حمایت، دائما به دنبال سندی برای تائید ذهنیت بدبینانهٔ خود می‌گردد. در چنین حالتی در برابر کوچک‌ترین رفتارهای شریک، حساسیت نشان داده و این باعث می‌شود که رابطهٔ دائماً در تقلا و کشمکش بین اطمینان و عدم اطمینان در نوسان باشد و این رضایت از رابطه را با مشکل مواجه می‌کند. لی و هانکین (۲۰۰۹) بدین نتیجه رسیده‌اند که دلبستگی اجتنابی و اضطرابی می‌تواند افسردگی را پیش‌بینی کند. ضمناً همبستگی بین دلبستگی ناایمن با افسردگی تحت

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

تاثیر نگرش‌های کژکار بوده این نگرش‌ها نقش میانجی را بر عهده داشته‌اند. بنابراین، می‌توان گفت از آنجا که در دلبستگی ناایمن، ابراز هیجان با مشکل روبرو می‌شود؛ بدین صورت که فرد دارای دلبستگی اضطرابی ابراز افراطی هیجان دارد و دلبستگی اجتنابی عدم ابراز هیجان، این ابراز نادرست هیجان ممکن است باعث شده که فرد در کارکردهای شناختی نیز دچار تحریف شود. یعنی در مورد هیجانات خود و علت آنها و میزان ابراز آگاهی بینش درستی ندارد و این خطا در شناخت درست هیجانات ممکن است وی را به سوی افسردگی سوق دهد. نکتهٔ دیگر اینکه از آنجا که فرد در دلبستگی اضطرابی مشغولیت ذهنی شدیدی در مورد کسب و طلب عشق و اعتماد در رابطه دارد، این نشخوار ذهنی ممکن است وی را به سوی افسردگی سوق دهد.

دلبستگی اجتنابی، هم قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی و هم پیش‌بینی افسردگی و اضطراب بود، در حالی که دلبستگی اضطرابی قدرت پیش‌بینی کنندگی با چنین توانی را نداشت. دلبستگی اضطرابی توانست سازگاری و افسردگی زنان را پیش‌بینی کند. این یافته‌ها با یافته‌های جین‌یائو و همکاران(۲۰۱۲)، اسپروئیت و همکاران، ۲۰۲۰)، دیسروسیرز و همکاران، (۲۰۱۴)، مارچاند-ریلی (۲۰۰۹) همخوانی داشت. برای مثال، یافتهٔ سینا و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که دلبستگی اجتنابی و اضطرابی در زنان می‌تواند سازگاری زناشویی بعدی آنها را پیش‌بینی کند. ضمناً این یافته‌ها با یافتهٔ داگان و همکاران (۲۰۱۸) نیز همخوانی داشت. آنها به این نتیجه رسیدند که افراد دارای سطح بالای افسردگی، سبک دلبستگی ناایمنی دارند، به ویژه افراد دارای دلبستگی ناایمنی اضطرابی در مقایسه با افراد ایمن از افسردگی بالاتری برخوردار هستند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت از آنجا که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی از صمیمیت شدیداً می‌ترسند و هر علامتی مبنی بر برقراری نزدیکی و صمیمیت را در روابط خودشان رد می‌کنند، انتظار می‌رود که آنها در هنگام برقراری ارتباط صمیمانه طرحوارهٔ طردشان فعال شود و به خاطر ترس از طرد شدن، هر نوعی عشق و محبتی را پس بزنند. بنابراین، الگوی ارتباطی رایج آنها دوری‌گزینی و اجتناب و فاصله‌گیری است و این اجتناب چیزی است که ماهیتاً با اصل اساسی رابطهٔ زناشویی که مبتنی بر تعامل و گفتگو است در تضاد می‌باشد و طبیعتاً باعث کاهش رضایت آنها از زندگی زناشویی می‌شود. وقتی این کناره‌گیری و اجتناب تداوم یابد، طبیعتاً باعث ایجاد افسرگی و اضطراب در فرد می‌شود. چون یکی از شاخصه‌های افسردگی، انزوا و کناره‌گیری از ارتباطات است که این را به وضوح در دلبستگی اجتنابی می‌بینیم.

به طور خلاصه، توجه به سازگاری و سلامت روان زنان از اهمیت بسیاری برخوردار است، از آنجا که زنان در کنار نقش همسری، به احتمال بسیاری نقش مادرانه هم خواهند داشت، سازگاری، رضایت و سلامت روانی آنها بسیار مهم است. چون نه تنها باعث ارتقاء کیفیت روابط زوجی می‌شود، بلکه در رشد و پرورش فرزندان سالم از نظر روانی نیز نقش دارد و در بافت سلامت، مداخلات اولیه می‌تواند متمرکز بر سلامت مادرانه شود (هوگز و همکاران، ۲۰۱۷). حتی سازگاری و سلامت روان می‌تواند در بارداری و روی جنین نیز تاثیر داشته باشد و سلامت روان مادر در دوران بارداری می‌تواند سلامت روان فرزند در آینده را پیش‌بینی کند، به طوری که تحقیقات نشان داده است، چندین اختلال روان‌پزشکی در طول دوران بارداری شایع هستند که افسردگی شایع‌ترین آنها است (چاندرا و همکاران، ۲۰۰۹). خشونت در دوران بارداری یا خشونت در روابط صمیمانه همسران به خاطر تاثیرات پایداری که بر سلامت روان مادر و همچنین فرزند دارد، مورد توجه بسیاری قرار گرفته است. علاوه بر این، مادری، اغلب فرایندی مقدس و قابل تحسین است که این باعث احساس گناه در زن یا مادر می‌شود در هنگامی که هیجانات منفی را تجربه می‌کند (ساتیانارایانا و همکاران، ۲۰۱۱). همهٔ این موارد حاکی اهمیت سلامت روان زن می‌باشد که باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس اشاره نمود. از آنجا که دسترسی به تعداد فراوانی از زنان عادی که بتوانند مشتاقانه و صادقانه به این پرسشنامه پاسخ دهند، دشوار بود، محقق به ناچار از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب نمود. این پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارشی بوده و ممکن است پاسخگویی در پاسخ‌دهی سوگیری داشته باشند. در این پژوهش فقط زنان مورد مطالعه و تحقیق قرار گرفتند و این مسئله هرچند از سویی نقطهٔ قوتی برای بررسی خاص‌تر از نظر جنسیتی بوده، اما از سوی دیگر ما به نگاه همسرانشان دسترسی نداریم، که این می‌توانست بر دقت کار بیافزاید. محدودیت دیگر اینکه، بعضی از ابزارهای این تحقیق برای اولین بار در ایران ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته‌اند و بنابراین ممکن است نیاز به بررسی دقیق‌تر شاخصه‌های روان‌سنجی داشته باشند. بر اساس این موارد پیشنهاد می‌شود که از ابزارهای دیگری همچون تنظیم هیجان و اسنادهای ارتباطی در کنار این ابزارها استفاده شود، شاخصه‌های روان‌سنجی دقیق این ابزارها مورد بررسی قرار بگیرد و همچنین این ابزارها هم‌زمان بر روی همسران این زنان نیز اجرا شده تا اطلاعات دقیق‌تری حاصل شود. پیشنهاد می‌شود که به والدین آموزش‌های کافی در مورد نحوهٔ تعامل آنها با همسرانشان داده شود، چون ادارک فرد از ازدواج والدین‌اش نقشی مهمی در سازگاری و رضایت بعدی ارتباط وی بازی می‌کند. ضمناً پیشنهاد می‌شود که والدین در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

نوع تعامل با فرزندانشان طوری عمل کنند که ایمنی دلبستگی را تضمین کنند که باعث سازگاری بعدی فرزندان در ازدواج شود. زنانی که دلبستگی ناایمن دارند و یا ادراک آنها از ازدواج والدین منفی است، بهتر است برای مشاوره اقدام کنند تا هم در صورت امکان نوعی تغییر نگاه صورت بگیرد و از طریق مشاورل نوع ادراک و نگاه آنها به ازدواج والدین تعدیل شود و همینطور روی سبک‌های دلبستگی آنها کار شود تا رابطهٔ ایمن و سرشار از هیجان مثبت و رضایتی را رقم بزنند.

منابع

سازمان ثبت احوال کشور (۱۳۹۸).
https://www.sabteahval.ir/avej/Page.aspx?mId=49826&&ID=3257&&Page=Magazines/SquareshowMagazine
شهاب، م؛ و کیانی چلمردی, الف.ر. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اعتیاد، اضطراب و تکانش‌گری بر مبنای تجربیات ناگوار کودکی، افسردگی، ناامیدی و سلامت والدینی در دختران نوجوان .*فصلنامه علمی- پژوهشی زن و جامعه*. ۱۱(۴۱)، ۲۷۸-۲۶۱.
طلایی‌زاده، ف.، بختیارپور، س. (۱۳۹۵). رابطهٔ بین رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*. ۱۱(۴۰) ۴۶-۳۷.
کاظمی، الف؛ رعنائی، ف، و مرادی ق. (۱۳۹۷). عوامل مرتبط با رضایت زناشویی در زنان باردار شکم اول مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر سنندج در سال ۱۳۹۷. فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی. ۱۳۹۹; ۶ (۳) :۲۵-۳۵.
Abbas, J., Aqeel, M., Abbas, J., Shaher, B., Jaffar, A., Sundas, J., & Zhang, W. (2019). The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: Evidence from Pakistani working and nonworking women. *Journal of affective disorders*, *244*, 231-238.
Alder, M. C., Yorgason, J. B., Sandberg, J. G., & Davis, S. (2018). Perceptions of parents' marriage predicting marital satisfaction: The moderating role of attachment behaviors. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *17*(2), 146-164.
Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). *Encyclopedia of social psychology* (Vol. 1). Sage.
Benazon, N. R., & Coyne, J. C. (2000). Living with a depressed spouse. *Journal of family psychology*, *14*(1), 71.
Bowlby, J. (1970). Disruption of affectional bonds and its effects on behavior. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *2*(2), 75-86.
Burleson, B. R., & Denton, W. H. (2014). The association between spousal initiator tendency and partner marital satisfaction: Some moderating effects of supportive communication values. *American Journal of Family Therapy*, *42*(2), 141–152.
Chandra, P. S., Herrman, H., Fisher, J., Kastrup, M., Niaz, U., Rondon, M., & Okasha, A. (2009). Contemporary Topics in Women's Mental Health. *Global Perspectives in a Changing Society. Chichester: John Wiley & Sons Ltd*.
Dagan, O., Facompré, C. R., & Bernard, K. (2018). Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *236*, 274-290.
Dennison, R. P., Koerner, S. S., & Segrin, C. (2014). A dyadic examination of family-of-origin influence on newlyweds' marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, *28*(3), 429–435.
Desrosiers, A., Sipsma, H., Callands, T., Hansen, N., Divney, A., Magriples, U., & Kershaw, T. (2014). "Love hurts": romantic attachment and depressive symptoms in pregnant adolescent and young adult couples. *Journal of clinical psychology*, *70*(1), 95-106.
Einav, M. (2014). Perceptions about parents' relationship and parenting quality, attachment styles, and young adults' intimate expectations: A cluster analytic approach. *The Journal of psychology*, *148*(4), 413-434.
Ferron, A., Lussier, Y., Sabourin, S., & Brassard, A. (2016). The role of internet pornography use and cyber infidelity in the associations between personality, attachment, and couple and sexual satisfaction. *Social Networking*, *6*(1), 1-18.
Haggerty, G., Hilsenroth, M. J., & Vala-Stewart, R. (2009). Attachment and interpersonal distress: examining the relationship between attachment styles and interpersonal problems in a clinical population. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *16*(1), 1-9.
Holt-Lunstad, J., Birmingham, W., & Jones, B. Q. (2008). Is there something unique about marriage? The relative impact of marital status, relationship quality, and network social support on ambulatory blood pressure and mental health. *Annals of behavioral medicine*, *35*(2), 239-244.
Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, *2*(8), e356-e366.
Jarnecke, A. M., & South, S. C. (2013). Attachment orientations as mediators in the intergenerational transmission of marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, *27*(4), 550–559.
Jinyao, Y., Xiongzhao, Z., Auerbach, R. P., Gardiner, C. K., Lin, C., Yuping, W., & Shuqiao, Y. (2012). Insecure attachment as a predictor of depressive and anxious symptomology. *Depression and anxiety*, *29*(9), 789-796.
Johnson, S. (2004). The practice of emotion couple therapy: creating connection.
Johnson, S. M., & Williams-Keeler, L. (1998). Creating healing relationships for couples dealing with trauma: The use of emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, *24*(1), 25-40.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]

KavehFarsani, Z., Kelishadi, R., & Beshlideh, K. (2020). Study of the effect of family communication and function, and satisfaction with body image, on psychological well-being of obese girls: the mediating role of self-esteem and depression. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *14*(1), 1-10.

Knapp, D. J., Sandberg, J. G., Novak, J., & Larson, J. H. (2015). The mediating role of attachment behaviors on the relationship between family-of-origin and couple communication: Implications for couples therapy. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *14*(1), 17-38.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine*, *146*(5), 317-325.

Lafontaine, M. F., Brassard, A., Lussier, Y., Valois, P., Shaver, P. R., & Johnson, S. M. (2015). Selecting the best items for a short-form of the Experiences in Close Relationships questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*.

Lee, A., & Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of clinical child & Adolescent Psychology*, *38*(2), 219-231.

Mondor, J., McDuff, P., Lussier, Y., & Wright, J. (2011). Couples in therapy: Actor-partner analyses of the relationships between adult romantic attachment and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, *39*(2), 112-123.

Royal College of Psychiatrists. (2016). Parental mental illness: The impact on children and adolescents. Information for parents, carers and anyone who works with young people.

Rumble, L., Peterman, A., Irdiana, N., Triyana, M., & Minnick, E. (2018). An empirical exploration of female child marriage determinants in Indonesia. *BMC public health*, *18*(1), 1-13.

Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological assessment*, *17*(1), 15.

Salik, I., & Marwaha, R. (2019). Electroconvulsive Therapy. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.

Sandberg, J. G., Busby, D. M., Johnson, S. M., & Yoshida, K. (2012). The brief accessibility, responsiveness, and engagement (BARE) scale: A tool for measuring attachment behavior in couple relationships. *Family Process*, *51*(4), 512-526.

Sandberg, J. G., Bradford, A. B., & Brown, A. P. (2015). Differentiating between attachment styles and behaviors and their association with marital quality. *Family Process*, *56*(2), 518–531.

Sandberg, J. G., Novak, J. R., Davis, S. Y., & Busby, D. M. (2016). The brief accessibility, responsiveness, and engagement scale: A tool for measuring attachment behaviors in clinical couples. *Journal of marital and family therapy*, *42*(1), 106-122.

Satyanarayana, V. A., Lukose, A., & Srinivasan, K. (2011). Maternal mental health in pregnancy and child behavior. *Indian journal of psychiatry*, *53*(4), 351.

Sina, F., Najarpourian, S., & Samavi, S. A. (2018). The Prediction of Marital Satisfaction Through Attachment Styles and Love Story. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *12*(4).

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 15-28.

Sayehmiri, K., Kareem, K. I., Abdi, K., Dalvand, S., & Gheshlagh, R. G. (2020). The relationship between personality traits and marital satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychology*, *8*(1), 15.

Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnesi, C. (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, *23*(1), 54-69.

Stride, C. B., Gardner, S., Catley, N., & Thomas, F. (2015). Mplus code for mediation, moderation, and moderated mediation models.

Tasca, G. A., Brugnera, A., Baldwin, D., Carlucci, S., Compare, A., Balfour, L., ... & Lafontaine, M. F. (2018). Reliability and validity of the experiences in close relationships scale-12: Attachment dimensions in a clinical sample with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *51*(1), 18-27.

Thomas, P. A., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Family relationships and well-being. *Innovation in aging*, *1*(3), igx025.

Van Der Merwe, E., & Greeff, A. P. (2015). Infertility-related stress within the marital relationship. *International Journal of Sexual Health*, *27*(4), 522-531.

Umberson, Debra, Mieke Beth Thomeer, and Kristi Williams. "Family status and mental health: Recent advances and future directions." *Handbook of the sociology of mental health* (2013): 405-431.

Vahia, V. N. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5: A quick glance. *Indian Journal of Psychiatry*, *55*(3), 220.

van de Weijer, S. G. A., Smallbone, H. S., & Bouwman, V. (2020). Family formation patterns of children who experienced parental imprisonment. *Advances in Life Course Research*, *43*, 100321.Zhang, Y. L., Liang, W., Chen, Z. M., Zhang, H. M., Zhang, J. H., Weng, X. Q., ... & Zhang, Y. L. (2013). Validity and reliability of P atient H ealth Q uestionnaire-9 and P atient H ealth Q uestionnaire-2 to screen for depression among college students in C hina. *Asia-Pacific Psychiatry*, *5*(4), 268-275.

Zheng, L., Luo, Y., & Chen, X. (2020). Different effects of attachment anxiety and attachment avoidance on depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, *37*(12), 3028-3050.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.6.17.7]