رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۱۰، شماره پیاپی ۷۹، دی ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(10), 2023

طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت‌زندگی جنسی و درگیری‌زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق

Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation of psychological well-being of women applicants for divorce

سیده فرزانه صالحی
دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان-شناسی بالینی، واحد-اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
دکتر سحر صفرزاده (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روان-شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

Seedeh Farzaneh Salehi
M. A. Student, Department of Clinical Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
Dr. Sahar Safarzadeh*
Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
Safarzadeh1152@yahoo.com

چکیده
هدف از انجام پژوهش حاضر، طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان شناختی زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود. طرح پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی به روش تحلیل مسیر بود. جامعه‌آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود که در ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۰ به دادگاه‌های مربوط به طلاق و مراکز مددکاری وابسته به دادگستری این شهر مراجعه کرده بودند. به این منظور ۲۵۰ نفر از افراد جامعه‌ی آماری به روش نمونه گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اهمال‌کاری زناشویی (MPQ) (قربانی نژاد، ۱۳۹۱)، پرسشنامه درگیری‌زناشویی (MCQ) (سامانی، ۱۳۸۶)، پرسشنامه کیفیت‌زندگی‌جنسی زنان (SQOL-F) (سیموند و همکاران، ۲۰۰۵) و مقیاس بهزیستی روان شناختی (PWBS) (ریف و کیز، ۱۹۹۵) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین کیفیت زندگی جنسی، درگیری زناشویی و بهزیستی روان شناختی بر اهمال‌کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق اثرمستقیم دارد (P<۰/۰۵). نتایج حاکی از اثر غیرمستقیم کیفیت‌زندگی جنسی و درگیری زناشویی بر اهمال‌کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق بود (P<۰/۰۵). بنابراین توجه به کیفیت‌زندگی جنسی، درگیری-زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در جهت کاهش اهمال‌کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: *اهمال‌کاری زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی، درگیری زناشویی، کیفیت‌زندگی جنسی.*

Abstract
The present research aimed to design a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation of the psychological well-being of women applicants for divorce in Ahvaz. The research design was correlational research of the path analysis type. The statistical population includes all women who applied for divorce in Ahvaz and were referred to the divorce courts and legal aid centers in the second 6 months of 2021. For this purpose, 250 people from the statistical population were selected as a sample by the purposeful sampling method. To collect data from the Marital Procrastination Questionnaire(MPQ) (Ghorbani Nejad, 2011), the Marital Conflict Questionnaire(MCQ) (Samani, 2006), the Sexual Quality Of Life-Female Questionnaire(SQOL-F) (Simond et al., 2005) and the Psychological Well-Being Scale (PWBS) (Reif & Keyes, 1995) were used. For analysis data, path analysis was used. The results showed that the model has a flattering fit. Also, the quality of sexual life, marital conflict, and psychological well-being directly affects the marital procrastination of women applying for a divorce. The results indicate an indirect relationship between the quality of sexual life and marital conflict on marital procrastination with the mediation of the psychological well-being of women seeking a divorce. It should be noted that the acceptable significance level to confirm or reject the hypotheses was also considered P<0. 05. Therefore, paying attention to the quality of sexual life, marital conflict, and psychological well-being is very important in order to reduce marital procrastination.

Keywords: *Marital procrastination, Psychological well-being, Marital conflict, Quality of sexual life.*

نوع مقاله : پژوهشی	دریافت : شهریور ۱۴۰۱	پذیرش: دی ۱۴۰۱	ویرایش نهایی: دی ۱۴۰۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

مقدمه

خانواده اصلی‌ترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت‌روان و بهداشت‌روانی است و مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط بین‌فردی است (بختیاری و همکاران، ۲۰۲۱). پایه و اساس خانواده از طریق ازدواج زوجین بنا گذاشته می‌شود، ازدواج و رابطه زناشویی منبع حمایت، صمیمیت و لذت در انسان است (اسلامی بابا حیدری و عسگری، ۲۰۲۱). کیفیت ازدواج مفاهیم شادکامی، رضایت و توافق‌زناشویی را دربرمی‌گیرد (جمالی و همکاران، ۲۰۲۱). در این‌میان به نظر می‌رسد کیفیت رابطه زناشویی از جمله عوامل مؤثر بر حفظ ازدواج شاد و موفق است. به‌این‌ترتیب می‌توان نتیجه‌گرفت برای حفظ و ثبات خانواده و برخورداری از خانواده موفق لزوم توجه به کیفیت رابطه زناشویی ضروری است (مبلیان و همکاران، ۲۰۲۱). نبود کیفیت در زندگی‌زناشویی می‌تواند منجر به تمایل‌به طلاق گردد و تصتمیم به طلاق نتیجه فشاردرونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف و عدم توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، فردی و شخصتیتی رخ دهد (ابراهیمی و نجفی‌پور تابستانق، ۱۴۰۰).

از جمله مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رابطه زناشوئی که نماد بی‌توجهی به نیازهای همسر است، اهمال‌کاری‌زناشویی[1] می‌باشد. اهمال‌کاری به‌معنای مسامحه‌کردن، طفره رفتن، تعلل ورزیدن و به آینده موکول‌کردن کارها و اهدافی است که تصمیم به اجرای آنها گرفت‌شده است (آمره‌ئی برچلوئی، ۱۴۰۰). یعنی به تأخیر انداختن چیزی که به‌نظر می‌رسد بلافاصله باید انجام شود (طباطبایی و همکاران، ۱۴۰۰)، تغییر دادن اولویت‌ها یا انجام‌کاری که فرد از آن لذت می‌برد و در نتیجه کارهای مهم را به‌تأخیر می‌اندازد (کور[2]، ۲۰۱۸). اهمال‌کاری زناشویی به‌جای کارکردن برای رسیدن به ضرب الاجل‌های مهم، افراد را به فعالیت‌هایی که ذهنشان را از وظایف دور می‌کند مشغول می‌سازد و باعث می‌شود به طور کوتاه‌مدت از احساسات ناخواسته مرتبط با نزدیک‌شدن به‌این وظایف رهایی‌یابند (لوکاس و برکینگ[3]، ۲۰۱۸). پژوهش‌های قبلی نشان‌داده‌اند اهمال‌کاری با تعارض زناشویی رابطه دارد (حاج‌حسنی و حاج‌حسنی، ۲۰۲۱). بنابراین به نظر می‌رسد اگر زوج‌ها به وظایف خود در زندگی مشترک، در زمان و موقع معین نپردازند، اهمال‌کاری می‌تواند منجر به تعارضات ساده شده و تا درگیری‌های شدید لفظی، نزاع و کتک کاری و جدایی گسترش یابد (موسی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از عواملی که به‌نظر می‌رسد با اهمال‌کاری زناشویی افراد متأهل مرتبط است کیفیت زندگی‌جنسی[4] ایشان می‌باشد. کیفیت‌زندگی‌جنسی شامل احساسات و افکار فرد در مورد جذابیت جنسی، علاقه‌جنسی و مشارکت در رابطه جنسی و درک عملکردجنسی خود است (صیادی و گلمکانی، ۲۰۲۰). در صمیمیت زوجین ابعاد جسمی و روابط جنسی از عوامل مهم است که اختلال در آن می تواند بر تعارضات زوجین بی‌فزاید (ابید[5] و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می‌دهد ترس از صمیمیت و اهمال‌کاری می‌توانند مشکلات‌جنسی را پیش‌بینی کنند (طباطبائی و همکاران، ۱۴۰۰) و بر بقا و سلامت خانواده را تضمین‌کند (قادری و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین مطالعات نشان‌می‌دهد اهمال‌کاری می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی‌زناشویی گردد (سهرابی و نریمانی، ۲۰۱۸، کوردانا[6]و همکاران، ۲۰۲۰؛ و واسلینگ[7]و همکاران، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر مطالعات انجام‌شده برروی مسائل‌جنسی، ارتباط آشکاری را بین اهمال‌کاری‌جنسی و کیفیت‌زندگی پایین نشان‌دادند و درگیری زناشویی را عاملی بر روابط‌جنسی گزارش نموده‌اند (دیسالت[8]و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که در اهمال‌کاری فرد اغلب کاری را انجام می‌دهد و خود را مشغول نگه می‌دارد تا از انجام تکلیفی که باید در آن زمان انجام شود و اولویت دارد، اجتناب نماید (وان ارد و کلینگسک[9]، ۲۰۱۸)، در مسائل جنسی می‌تواند اهمال‌کاری به تعارضات زناشویی و حتی مشکلات روان‌شناختی بین فردی منجر گردد (کوهن[10]و همکاران، ۲۰۱۸). از این رو مطالعات نشان می‌دهد اهمال‌کاری با بروز تنش و درگیری‌زناشویی ارتباط دارد (حاج‌حسنی و

1. Procrastination
2. Kaur
3. Lucas & Barking
4. Quality Of Sex Life
5. Obeid
6. Codina
7. Wasling
8. Dussault
9. Van Eerde & Klingsieck
10. Cohen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

حاج‌حسنی، ۲۰۲۱؛ و لوکاس و برکینگ، ۲۰۱۸). در واقع به‌اعتقاد این محققان، عدم‌هماهنگی‌شناختی میان زن و شوهر در خصوص یک مسئله خاص می‌تواند عاملی اساسی در بروز درگیری زناشویی باشد (موسی‌پورو همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از عواملی که به نظر می‌رسد می‌تواند بر شرایط اهمال‌کاری و عوامل مرتبط با آن مؤثر باشد میزان بهزیستی‌روان‌شناختی است که از این طریق بر صمیمیت زوجین تأثیرگذار شود (ویسکیرچ،[1] ۲۰۱۸). بهزیستی‌روان‌شناختی عبارت‌است از وضعیتی که درآن فرد درصدد تحقق استعدادها و توانایی‌های خویش است (تدینی و همکاران، ۲۰۲۲). این امر از مسیر پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری حاصل می‌شود (لوین[2] و همکاران، ۲۰۲۱). در کل مشخص شده است که افرادی با بهزیستی‌روان‌شناختی بالا هیجانات مثبتی را تجربه می‌کنند و در مدیریت رویدادها و مسئولیت‌های پیرامونشان توانمند هستند (ون‌زیل[3] و همکاران، ۲۰۲۰) و این ویژگی با کیفیت‌زندگی‌زناشویی و عملکردجنسی رابطه مثبت دارد (بیورکت-مک کی[4] و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو به نظر می‌رسد بین عوامل مؤثر بر اهمال‌کاری زناشویی و این مؤلفه را میانجی‌گری نماید.

لذا با توجه به سیر صعودی آمار طلاق در کشور خصوصاً در زوجین جوان و افزایش روزافزون تنش‌ها و کشمکش‌ها در خانواده‌ها، که آسیب فراوان آن بر اعضای خانواده مخصوصاً زنان و فرزندان بسیار مشهود است، پژوهش علمی در خصوص مشخص‌کردن مسیر معیوب روابط خانواده و همسران که منجر به این آسیب می‌شود را مهم و ضروری می‌نماید. چراکه خانواده به عنوان نهادی زیستی و اجتماعی، جایگاه بسیار مهمی در ایجاد نخستین روابط، زمینه‌ساز رشد عاطفی، اجتماعی، ارزش‌های فرهنگی و انطباق با جامعه، مراقبت و تعالی فرزندان است و اهمال‌کاری زوجین در این بستر می‌تواند منجر به انحرافات‌شخصیتی و مشکلات‌رفتاری و ارتباطی اعضای خانواده و افزایش تقاضای طلاق در جامعه شود. در این بین زنان مطلقه نیز پس از طلاق هم از لحاظ پایگاه‌اجتماعی در بافت‌فرهنگی جامعه و هم از لحاظ حمایت مالی دچار آسیب زیادی می‌شوند که این خود می‌تواند زمینه‌ساز بسترهای نامناسب‌اجتماعی و فشارهای‌روانی بسیاری برای ایشان گردد. بر این اساس تعیین مسیر و روندی که می‌تواند خانواده و روابط زوجین را به سمت طلاق و جدایی بکشاند و بررسی اثرات اهمال‌کاری در روابط زناشویی و عدم پذیرش مسئولیت‌همسری و همچنین تعیین اثرمستقیم و غیرمستقیم عواملی مانند کیفیت‌زندگی جنسی، درگیری‌زناشویی و احساس‌بهزیستی در زندگی همسران، که نه تنها می‌توانند پیش‌بینی‌کننده اهمال کاری همسران بوده بلکه بی توجهی به آنها، عاملی در افزایش اهمال کاری زوجین می شوند، در این بین به عنوان عاملی بر تسهیل طلاق امری مهم می باشد. همچنین یافته‌های این پژوهش می‌تواند بر بالای بردن آگاهی همسران و مراکز مشاوره خانواده در خصوص مسیر مشخص شده علمی که منجر به اهمال‌کاری زناشویی می‌شود و در پی خود تمایل به طلاق را تسهیل می‌کند، اثر کارائی داشته باشد و نقش مؤثری در روند مراقبت در روابط زناشویی ایفا نماید. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت‌زندگی‌جنسی و درگیری‌زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق شهر اهواز انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از حیث هدف بنیادی و از نظر ماهیت از نوع همبستگی و روش تحلیل مسیر بود. جامعه‌آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود که در ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۰ به دادگاه‌های مربوط به طلاق و مراکز مددکاری وابسته به دادگستری این شهر مراجعه کرده بودند. به‌پیشنهاد برخی پژوهشگران به ازای هر متغییر ۲۰ نفر و افراد مورد آزمون بطور کلی برای معادلات ساختاری حداقل ۲۰۰ نفر باید باشد (هومن، ۱۳۸۴). با توجه به این نکته و همچنین احتمال ریزش شرکت‌کنندگان، نمونه‌ای با حجم ۲۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. برای انتخاب نمونه، ابتدا شعب دادگاهی مربوط به خانواده و طلاق و همچنین مراکز مددکاری وابسته به دادگستری در سطح شهر اهواز شناسایی و سپس زنان مراجعه‌کننده به‌این واحدها که با ملاک ورود تحقیق همخوانی داشتند به‌عنوان نمونه پژوهش مشخص شدند. ملاک‌های ورود در پژوهش شامل، متأهل بودن، در آستانه طلاق‌بودن، سن بین ۲۰ تا ۴۵ سال، نداشتن رابطه خارج از روابط زناشویی در زمان حاضر، عدم‌شرکت در دوره‌های درمان یا آموزش‌های زناشویی و تمایل به‌شرکت در

1. Weisskirch
2. Levine
3. Van Zyl
4. Burkett-McKee

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

پژوهش بود و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز انصراف از ادامه شرکت در پژوهش و مخدوش تکمیل کردن پرسشنامه‌ها بود. در این پژوهش به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش از تمام شرکت‌کنندگان رضایت شرکت در پژوهش کسب گردید و به آنها اختیار داده‌شد که در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه درصورت عدم‌تمایل به همکاری، از پژوهش خارج شوند و کلیه پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام اخذ گردید. مقاله حاضر دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز به شماره IRI.IAU.AHVAZ.REC.1401.020 می‌باشد. در نهایت داده‌های پژوهش به روش تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش۲۴ و AMOS ویرایش ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه اهمال‌کاری زناشویی[1](MPQ): این پرسشنامه توسط قربانی‌نژاد (۱۳۹۱) ساخته‌شده و یک ابزار عمومی ۱۸ سوالی با درجه‌بندی لیکرتی ۴ گزینه‌ای (خیلی‌زیاد ۱ الی خیلی‌کم ۴) برای سنجش اندازه‌گیری اهمال‌کاری‌زناشویی است. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۷۲ می‌باشد. ضریب‌همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه رضایت‌زناشویی انریچ با روش روایی واگرا ۰/۳۹ به‌دست‌آمده است. همچنین برای بررسی روایی همگرا از پرسشنامه درگیری زندگی زناشویی سامانی بهره‌گرفته شده که ضریب همبستگی ۰/۳۶ به دست آمده است. همچنین پایایی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و ضریب پایایی بازآزمایی دوماهه ۰/۹۳ نتایج نشان‌داد که این پرسشنامه از لحاظ کیفیت پایایی در حد بسیار عالی بود (قربانی نژاد، ۱۳۹۱). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای‌کرونباخ برابر ۰/۹۳ به‌دست آمد.

پرسشنامه درگیری زناشویی[2](MCQ): این پرسشنامه توسط سامانی (۱۳۸۶) براساس مطالعه و مصاحبه با ۲۰۰ زوج جوان طراحی شده است و شامل ۲۷ سوال بسته و یک سوال باز با درجه‌بندی لیکرتی پنج گزینه ای (همیشه ۵ تا هیچگاه ۱) می باشد و حداقل نمره ۲۷ و حداکثر نمره ۱۳۵ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه توسط سامانی (۱۳۸۶) به شیوه آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه محاسبه و مقدار آن ۰/۸۹گزارش شده است. سوالات این پرسشنامه بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده در قالب سه محور عوامل فرایندی، عوامل محتوایی و عوامل بافتی ایجاد کننده درگیری‌زناشویی دسته بندی شده‌اند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ هر یک از عوامل فوق به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۶ و ۰/۹۰گزارش شده است (سامانی، ۱۳۸۶) پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ به‌دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان[3](SQOL-F): این معیار خود گزارش دهی برای ارزیابی اثر اختلال جنسی بر کیفیت زندگی زنان است که توسط سیموند[4] و همکاران (۲۰۰۵) ساخته و توسط روشن‌چلسی و همکاران (۱۳۹۳) در ایران اعتباریابی شده است. این پرسشنامه از ۱۸ مورد تشکیل شده است و بصورت لیکرتی ۶ گزینه‌ای (کاملاً موافقم ۶ تا کاملاً مخالفم۱) رتبه‌بندی می‌شود. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ بدست می‌آید. سیموند و همکاران (۲۰۰۵) به‌منظور اعتباریابی پرسشنامه از سه مجموعه داده از مطالعات مربوط به سلامت زنان در انگلستان و ایالات متحده استفاده کردند و ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق روش آلفای‌کرونباخ برابر ۰/۸۹ بدست آمد و همچنین جهت محاسبه پایایی به روش پایایی ثبات (P<۰/۰۱، r=۰/۷۱) و پیوستگی درونی (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳) تایید شد. روشن‌چلسی و همکاران (۱۳۹۳) نیز جهت تعیین روایی همگرا از همبستگی بین پرسشنامه حاضر با مقیاس پریشانی‌جنسی زنان تجدیدنظرشده، استفاده کرد و روایی مطلوبی را گزارش دادند (P<۰/۰۱، r=-۰/۶۵) و به منظور بررسی پایایی بازآزمایی پرسشنامه کیفیت‌زندگی‌جنسی زنان همبستگی گشتاوری پیرسون بین ارزیابی زمان اول و دوم(به فاصله زمانی یک ماه) برای کل مقیاس محاسبه شد که در سطح مطلوبی گزارش شد (sig=۰/۰۴، r=۰/۳۱) و همچنین میزان پایایی پرسشنامه در روش دونیمه‌کردن آزمون (دو قسمت ۹ سوالی) میزان همبستگی ۰/۸۴ بدست آمد. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ محاسبه شد.

1. Marital Procrastination Questionnaire
2. Marital Conflict Questionnaire
3. Sexual Quality Of Life-Female
4. Simond

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی[1](PWBS): این مقیاس توسط ریف[2] (۱۹۸۹) ساخته شده و توسط ریف و کیز[3] (۱۹۹۵) مورد بازنگری قرار گرفته است و دارای ۱۸ گویه بوده و بر اساس درجه‌بندی لیکرتی ۵ گزینه ای(کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵)) پاسخ داده می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۸ و ۹۰ می‌باشد. این مقیاس دارای شش خرده مقیاس است که شامل؛ پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری، می‌باشد. در این پژوهش از نمره کل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی استفاده شده‌است. ریف و کیزی (۱۹۹۵) مقدار آلفای‌کرونباخ برای کل مقیاس و هر یک از زیر مقیاس-های آن را بین ۰/۴۰ تا ۰/۵۲گزارش کردند. ریف و سینگر[4] (۲۰۰۶) نیز همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش دادند. دایرندوک[5] (۲۰۰۵) همسانی درونی خرده مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آنها را بین ۰/۷۷ و ۰/۹۰ یافته است. در ایران پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی توسط خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) ترجمه و هنجاریابی شد و همسانی‌درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای‌کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین در تحقیق خانجانی و همکاران (۲۰۱۴) اعتبار همگرای مقیاس بهزیستی روان‌شناختی از ضریب همبستگی پیرسون بین عامل‌های این مقیاس با سیاهه روان‌درمانی مثبت در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ بین ۳۰ الی ۴۹ گزارش شد و همچنین همسانی‌درونی این مقیاس با استفاده از آلفای‌کرونباخ برای ۶ عامل بین ۰/۵۱ الی ۰/۷۶ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد. پایایی این مقیاس با روش آلفای‌کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۷ به‌دست‌آمد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر شامل ۲۵۰ نفر زن متقاضی طلاق بودند. از بین این افراد ۸۵ نفر(۳۴٪) تحصیلات دیپلم، ۳۵ نفر (۱۴٪) فوق‌دیپلم، ۱۰۵ نفر (۴۲٪) کارشناسی و ۲۵ نفر (۱۰٪) کارشناسی‌ارشد داشتند. همچنین از بین همسران این افراد ۶۵ نفر (۲۶٪) تحصیلات دیپلم، ۲۶ نفر (۹٪) فوق دیپلم، ۱۱۷ نفر (۴۷٪) کارشناسی و ۴۵ نفر (۱۸٪) کارشناسی‌ارشد دارا بودند. میانگین (انحراف معیار) بازده سنی شرکت‌کنندگان (۳/۵) ۲۸/۵ و بازده سنی همسرانشان (۲/۶۱) ۳۶/۶ بود.. ۱۹۰ نفر (۷۶٪) از آزمودنی‌ها شاغل و ۶۰ نفر (۲۴٪) غیرشاغل هستند. همچنین بیشترین فراوانی شرکت‌کنندگان مربوط به‌طول مدت‌ازدواج ۶ تا ۱۰ سال برابر۹۰ نفر (۳۶٪) بوده و ۱۵۰ نفر (۶۰٪) آنها بدون فرزند و ۱۰۰ نفر (۴۰٪) دارای فرزند بودند. همچنین ۱۳۸ نفر (۵۵٪) شرکت‌کنندگان تجربه خشونت‌خانگی را داشتند.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونه زنان متقاضی طلاق

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱	کیفیت زندگی‌جنسی	۱	-	-	-
۲	درگیری زناشویی	-۰/۵۵۵*	۱	-	-
۳	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۴۹۴*	-۰/۴۳۲*	۱	-
۴	اهمال کاری زناشویی	-۰/۳۸۸*	۰/۴۲۵*	-۰/۵۷۸*	۱
	میانگین	۸۵/۵۲	۵۳/۳۴	۸۰/۱۲	۳۶/۱۴
	انحراف‌معیار	۱۶/۶۲	۱۸/۵۵	۱۲/۶۷	۱۲/۵۸
	کجی	-۰/۵۲	۰/۴۹	-۰/۶۵	۰/۷۷
	کشیدگی	-۰/۸۵	۰/۹۱	-۰/۵۹	۰/۶۱

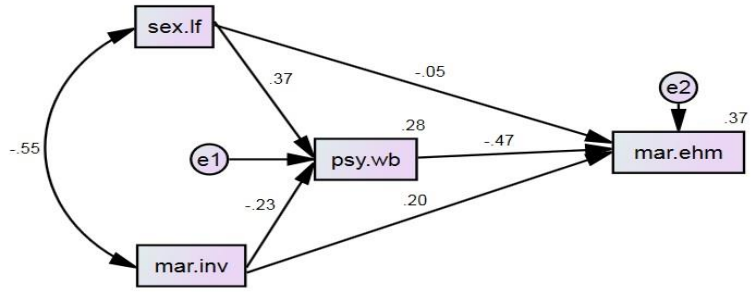
P<۰/۰۵ *

جدول ۱ نتایج همبستگی بین متغییرهای پژوهش نشان‌داد تمام متغییرها به یکدیگر به‌طور معناداری همبستگی دارند(P<۰/۰۵). همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغییرهای پژوهش نیز ارائه شده است. شاخص‌های کجی و کشیدگی همه در حد فاصله ۲ و -۲ قرار دارند که بیانگر نرمال بودن توزیع آن‌ها می‌باشد. در صورتی می‌توان گفت که پیش‌فرض عدم وجود هم‌خطی چندگانه رعایت شده که

1. Psychological Well-Being Scale
2. Ryff
3. Ryff & Keyes
4 .Ryff & Singer
5 .Dierendonck

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ باشد و ضریب تحمل ۰/۱ یا بیشتر باشد که نشان دهنده عدم هم‌خطی بودن متغییرهای مستقل پژوهش است. به منظور آزمونن استقلال خطاها در بین متغییرهای پیش‌بین، ارزش شاخص دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت. ارزش شاخصی این مقدار ۱/۵۸ بود که با توجه به ارزش شاخص محاسبه شده می‌توان گفت مفروضه استقلال خطا نیز برقرار است. همچنین، سطح معنی‌داری آزمون کلموگروف-اسمیرونوف برای هر چهار متغیر پژوهش بالاتر از ۰/۰۵ به‌دست‌آمده‌است. بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.



(کیفیت‌زندگی‌جنسی=sex.if، درگیری زناشویی= mar.inv، بهزیستی روان‌شناختی=psy.wb اهمال‌کاری زناشویی=mar.ehm)

شکل ۱. مدل عملیاتی پژوهش

خروجی نرم افزار Amos به‌صورت شکل شماره ۱ ارائه شده است. همانطور که نتایج شکل ۱ نشان می‌دهد، کلیه شاخص‌های برازندگی در سطح مطلوبی قرار دارند. لذا مدل عملیاتی پژوهش از ساختار معنادار مناسبی برخوردار می‌باشد. یعنی اگر RMSE کمتر از ۰/۰۸ باشد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین NFI و CFI نیز باید بزرگتر از ۰/۹ باشد که این شاخص نیز برقرار است (CMIN=2.61, CMIN/DF=3.94, CFI=1, NFI=0.989, RMSEA=0.01) پس از برازش مدل به بررسی فرضیه‌های پژوهش با روش مدل‌سازی معادلات‌ساختاری پرداخته شد که نتایج جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضرایب مسیر مستقیم و معناداری سازه های مدل ساختاری در مدل پیشنهادی

مسیر فرضیه		مدل پیشنهادی			
		ضریب استاندارد	غیراستاندارد	CR	Sig
کیفیت زندگی جنسی	بهزیستی روانشناختی	۰/۳۶	۰/۲۸۱	۴/۹۳	۰/۰۰۱
درگیری زناشویی	بهزیستی روانشناختی	-۰/۲۲	-۰/۱۵۶	-۳/۰۵	۰/۰۰۲
کیفیت زندگی جنسی	اهمال کاری زناشویی	-۰/۰۴	-۰/۰۳۵	-۰/۶۲۸	۰/۵۳
درگیری زناشویی	اهمال کاری زناشویی	۰/۱۹	۰/۱۳۳	۲/۷۵	۰/۰۰۶
بهزیستی روانشناختی	اهمال کاری زناشویی	-۰/۴۷	-۰/۴۶۷	-۶/۸۹	۰/۰۰۱

براساس نتایج نشان داده شده در جدول ۲ در مورد فرضیه اول مشاهده می‌شود که کیفیت‌زندگی‌جنسی بر بهزیستی‌روان‌شناختی تأثیر مثبت و معناداری دارد (Sig<۰/۰۵، t-value=۴/۹۳) و مقدار این تأثیر برابر با ۳۶ درصد است. بدین معنا که با افزایش کیفیت-زندگی‌جنسی، بهزیستی روان‌شناختی به میزان ۳۶ درصد افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرضیه اول در سطح خطای ۵ درصد تأیید می‌گردد. همچنین در فرضیه دوم درگیری‌زناشویی بر بهزیستی‌روان‌شناختی تأثیر منفی و معناداری دارد و به این معنی که با افزایش درگیری-زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی ۲۲ درصد کاهش می‌یابد(Sig<۰/۰۵). همچنین در خصوص فرضیه سوم بین کیفیت‌زندگی‌جنسی و اهمال‌کاری‌زناشویی اثرمستقیم معناداری وجودنداشت و فرضیه تاییدنشد ولی در فرضیه‌چهارم و پنجم، بین درگیری‌زناشویی و بهزیستی-روان شناختی با اهمال‌کاری زناشویی اثرمستقیم وجود دارد و هر کدام به ترتیب به میزان ۱۹ درصد و ۴۷-درصد بر اهمال‌کاری‌زناشویی اثرمستقیم می‌گذارد. با توجه به حذف مسیر کیفیت‌زندگی‌جنسی این مسیر از مدل حذف‌شده و اثرات‌مستقیم بصورت‌ذیل ارائه می‌شود.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم و معناداری سازه های مدل ساختاری

مسیر	ضرایب استاندارد مسیر غیرمستقیم	CR	خطای استاندارد	Sig
کیفیت‌زندگی‌جنسی ← بهزیستی روان‌شناختی ← اهمال‌کاری‌زناشویی	۰/۱۰	-	۰/۰۲۷	۰/۰۰۹
درگیری‌زناشویی ← بهزیستی روان‌شناختی ← اهمال‌کاری‌زناشویی	-۰/۱۷	-	۰/۰۳۳	۰/۰۱

P<۰/۰۵*

در فرضیات پژوهش که بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند نقش میانجی بین کیفیت‌زندگی‌جنسی و درگیری‌زناشویی با اهمال کاری زناشویی را ایفا کند، مشخص شد که کیفیت‌زندگی‌جنسی (۱۰ درصد) و درگیری‌زناشویی (۱۷- درصد) از تأثیر غیرمستقیم و معنادار بر اهمال‌کاری زناشویی را از طریق بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند. در واقع بهزیستی‌روان‌شناختی توانسته است نقش میانجی معناداری را ایفا کرده و باعث تأیید این اثرات در سطح اطمینان ۹۵ درصد گردد.

همچنین به بررسی شاخص‌های کلی برازش الگوهای اندازه‌گیری با استفاده از نرم‌افزار Amos گردید. از جمله این شاخص‌ها، معیارهای برازندگی مطلق[1] و افزایشی[2] باشند. معیارهای مطلق، شاخص کای مربع[3] و ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد[4] هستند. معیارهای افزایشی نیز به مقایسه مدل تخمین‌زده شده با مدل صفر می‌پردازد که مهم‌ترین شاخص های آن، شاخص بهنجار بنتلر بونت[5] و شاخص برازش تطبیقی[6] هستند. چنانچه مقادیر شاخص‌های معرفی‌شده نسبت به معیار تصمیم آن‌ها از وضعیت مطلوبی برخوردار باشند، می توان برازش الگوها و همسویی سوال‌ها با عامل‌ها را در مورد تأیید قرار داد(ابارشی و حسینی، ۱۳۹۱). معیار مقبولیت این شاخص‌ها و نتایج حاصل از این تحلیل‌ها در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. تحلیل عاملی تأییدی الگوهای اندازه‌گیری پژوهش

شاخص های برازندگی	CMIN	CMIN/DF	CFI	NFI	RMSEA
مدل پژوهش	۲/۶۱	۳/۹۴	۱	۰/۹۸۹	۰/۰۱
معیار تصمیم	P> 0.05	1<CMIN/DF<5	CFI>0.9	NFI>0.9	RMSEA<0.08

همانطور که در جدول ۴ قابل مشاهده است، کلیه شاخص های برازندگی در سطح مطلوبی قرار دارند و می‌توان گفت که اندازه‌گیری به سطح مطلوبی از برازش دست‌یافته‌اند. علاوه بر این شاخص RMSEA، ریشه میانگین مجذورات مقریب می باشد که به عنوان اندازه تفاوت برای هر درجه آزادی تعریف شده است که مقدار آن هرچه از ۰/۰۸ کمتر باشد، مدل از برازش بهتری برخوردار خواهد بود؛ بنابراین مدل‌ها به سطح مطلوبی از برازش دست‌یافته‌است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت‌زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان شناختی زنان متقاضی طلاق بود. نتایج نشان داد ضریب مسیر اثرمستقیم کیفیت زندگی‌جنسی بر اهمال‌کاری زناشویی معنی‌دار نیست. این یافته با پژوهش‌های سهرابی و نریمانی (۲۰۱۸)، کوردانا و همکاران (۲۰۲۰) و واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو نمی‌باشد. با توجه به عدم تأیید اثرمستقیم کیفیت‌زندگی جنسی بر اهمال‌کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق، در تبیین این یافته چنین استنباط می‌شود که؛ در واقع عملکرد و زندگی جنسی، بخشی از زندگی زناشویی انسانی است و وقتی افراد در زندگی مشترک از کیفیت رابطه

1 . Absolute measures
2 . incremental measures
3 . chi square (CMIN)
4 . root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
5 . normed Fit Index (NFI)
6 . comparative Fit Index (CFI)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

جنسی خود راضی نباشند امکان از هم‌پاشیدگی روابط زوجین وجود خواهد داشت. اما شرایطی که افراد در شرف طلاق، در زمان بروز اختلاف و تعارض زناشویی تجربه می‌کنند می‌تواند باعث نادیده گرفتن اهمیت روابط جنسی و یا عدم لذت بخش بودن آن گردد. از این رو با اهتمام به این موضوع که شرکت‌کنندگان پژوهش متقاضیان طلاق بوده‌اند و بدلیل مشکلات بین فردی با همسر، تمایلی برای برقراری روابط جنسی نداشتند، و اهمال کاری زناشویی بر تخریب عوامل مختلف و مؤثر دیگر در زندگی مشترک نمود بیشتری داشته است، در پژوهش حاضر بین کیفیت زندگی‌جنسی بر اهمال‌کاری زناشویی اثرمستقیم معنی‌داری گزارش نشد.

همچنین نتایج نشان داد، درگیری‌زناشویی بر اهمال‌کاری زناشویی اثرمستقیم معنی‌دار دارد. این یافته با پژوهش‌های حاج‌حسنی و حاج‌حسنی (۲۰۲۱) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. با توجه به یافته حاضر، در تبیین این یافته می‌توان گفت؛ اهمال کاری‌زناشویی ناشی از عدم آشنایی زنان و مردان با مهارت‌های لازم برای زندگی مشترک می باشد و یکی از این مهارت‌ها کنترل درگیری و کاهش آن در روابط زوجین است. استفاده از استراتژی های مختلف کنار آمدن، مهارت های ارتباطی، مهارت های تصمیم‌گیری، انعطاف پذیری، سبک‌های تربیتی، توانایی تحمل، قدرت رهبری، درک دیدگاه متقابل و بیان خود از جمله این مهارت‌های لازم برای زندگی و جلویگری از درگیری زناشویی می‌باشد. چنان‌چه فرد فاقد این مهارت‌ها باشد، در زندگی زناشویی، در زمان ارتباط، تصمیم‌گیری، همدلی و. . . نیز دچار کم‌کاری و اهمال‌کاری می‌شود. به‌واقع این افراد در انجام وظایف و مسئولیت‌های زناشویی به‌واسطه عدم مهارت‌هایی که به‌عنوان زمینه درک همسر خوانده می‌شود، تعلل بیشتری می‌ورزد به مرور زمان رابطه زناشویی آنها دچار مشکلات بیشتری می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ضریب مسیر اثر مستقیم بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال‌کاری زناشویی معنی‌دار است. این یافته با پژوهش‌های حاج‌حسنی و حاج‌حسنی (۲۰۲۱)، واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در کل بهزیستی روان‌شناختی که به جزئی از روان‌شناسی مثبت‌نگر بوده و به معنای فرایند مستمر تلاش برای به کمال رسیدن و تحقق توانایی‌ها و استعدادهای بالقوه می‌باشد و نشان دهنده تجربه روان‌شناختی و کیفیت تجربه‌شده زندگی می‌باشد (بیورکت-مک‌کی و همکاران، ۲۰۲۱)، با عامل اهمال‌کاری که یک نقص‌رفتاری است و به‌شکل به تعویق انداختن یک تکلیف یا مسئولیت نمایان می‌شود که اهمیت زیادی در ایجاد یک رابطه سالم و پایدار بین همسران پیدا می‌کند، در نقطه تقابل قرار دارد. زوجینی که به بهزیستی روان‌شناختی و همسر خود توجه می‌کنند، در تلاش هستند که نیازهای همسر خود را پیدا کرده و به بهترین وجه به آنها پاسخ دهند ولی زوجین اهمال کار، به دلیل به تعویق انداختن برآوردن نیازهای همسران خود سلامت روان‌شناختی همسرانشان و سلامت زندگی زناشویی خود را به مخاطره انداخته و کاهش می‌دهند.

همچنین نتایج نشان داد، کیفیت‌زندگی جنسی بر اهمال‌کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق اثرغیرمستقیم دارد. این یافته با پژوهش‌های سهرابی و نریمانی (۲۰۱۸) و واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته باید گفت بهزیستی روانشناختی که عامل سلامت روان شناختی می باشد یک مفهوم چند مؤلفه ای بوده و شامل خودمختاری، روابط مثبت با دیگران، پذیرش خود، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد فردی است. داشتن سلامت روانشناختی به ایجاد ارتباط سالم و کارآمد افراد در خانواده‌ها و زوجین کمک بسزایی می کند و باعث افزایش کیفیت زندگی می‌گردد. بر این اساس افرادی که دارای بهزیستی روان‌شناختی بالایی هستند، علاوه بر داشتن سطح بالایی از کیفیت روابط زناشویی مانند روابط جنسی غنی، در مقابل نیازهای همسر و توجه به وی تعلل و اهمال کاری نمی کند و مسئولیت غنی سازی روابط زناشویی را بصورت بهنجار می پذیرد. بر این اساس به نظر می‌رسد بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند نقش میانجی برای رابطه کیفیت زندگی جنسی و اهمال کاری زناشویی ایفا نماید.

در عین‌حال با توجه به تأیید اثرغیرمستقیم درگیری زناشویی بر اهمال‌کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق، یافته حاضر با تحقیق موسی‌پور و همکاران(۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته باید گفت، با عنایت به این نکته که بهزیستی روان‌شناختی وضعیتی است که درآن فرد درصدد تحقق توانایی‌های خویش برای بهبود زیستن در دنیا و در کنار دیگران، می‌باشد، داشتن سلامت روان‌شناختی به ایجاد ارتباط سالم و کارآمد همسران در زندگی و روابط زناشویی منجر می‌شود. به عبارت دیگر کاهش تعارضات در ارتباطات بین همسران می‌تواند منجر به بهزیستی روان‌شناختی در افراد شده، بنابراین داشتن بهزیستی روان‌شناختی از یک سو و داشتن مهارت‌های لازم برای زندگی از سویی دیگر در کاهش اهمال‌کاری زناشویی تأثیردارد و سبب می‌شود که فرد با اراده و پشتکار و با برنامه به زندگی و روابط خود نگاه کند و این امر از ایجاد اهمال‌کاری در زمینه‌های مختلف از جمله

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

زندگی‌زناشویی جلوگیری می‌کند. در پژوهشی پیترومواکو[1] و همکاران(۲۰۲۱) تعارضات بین همسران را به عوامل مختلفی ربط داده‌اند و معتقدند تعارضات می‌توان منجر به دلسردی همسران شود و بر روابط زن و شوهر مؤثر باشد(محمدی[2] و همکاران، ۲۰۲۰) و بر این اساس افرادی که درگیری زناشویی را تجربه می کنند دلگرمی کمتری در زندگی زناشویی داشته و احساس بهزیستی روان شناختی کمتری را گزارش می دهند و این دلسردی در زندگی منجر به عدم تمایل برای انجام وظایف در قبال همسر شده و اهمال کاری زناشویی را افزایش می دهد و این نکته خود می تواند تبیینی بر یافته حاضر باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، این بود که نمونه مورد مطالعه به علت شیوع ویروس کرونا و اعمال فاصله اجتماعی به صورت اینترنتی به پرسشنامه پاسخ دادند. همچنین این پژوهش بر روی زنان متقاضی‌طلاق شهر اهواز انجام گرفته است بنابراین در تعمیم نتایج به زنان شهرهای دیگر و مردان باید احتیاط نمود و روابط بین متغییرهای پژوهش همبستگی بوده و نمی‌توان آن را علی و معلولی تلقی کرد، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر روی جوامع دیگر صورت‌پذیرد و نتایج آن پژوهش‌ها با یافته‌های تحقیق حاضر مقایسه گردد و همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولین و متوالیان مراکز مشاوره و روان‌درمانی با آگاهی از اثرات رضایت‌زندگی‌جنسی و درگیری‌زناشویی و بهزیستی‌روان‌شناختی بر اهمال‌کاری زناشویی، کارگاه‌های آموزشی در زمینه متغیرهای تحقیق برای زنان و مردان متأهل و زوجین‌جوان در شرف ازدواج برگزار نمایند تا همسران توجه بیشتری بر مسئولیت های خود در زندگی زناشویی داشته و در این خصوص اهتمام بیشتری ورزند.

منابع

آمره‌ئی برچلوئی، ش.، خوش‌کنش، ا.، و فلاح زاده، ه. (۱۴۰۰). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی زوجین بر اساس اهمال‌کاری و سبک زندگی. *مطالعات زن و خانواده*. ۹(۳)، ۱۲۹-۱۵۵. 10.22051/jwfs.2021.35066.2645

ابارشی، ا.، و حسینی، ی. (۱۳۹۱). *مدلسازی معادلات ساختاری*. نشر جامعه شناسان، تهران. https://www.gisoom.com/book/1833493

ابراهیمی، ل.، و نجفی‌پور تابستانق، ع. (۱۴۰۰). شیوع پدیده طلاق‌شناختی در بین زوجین متقاضی طلاق: مطالعه مروری. *رویش روان‌شناسی، ۱۰(۶)*، ۱۹۹-۲۱۰. 20.1001.1.2383353.1400.10.6.13.3

خانجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح‌آبادی، ج.، مظاهری، م. ع.، و شکری، ا. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *مجله اندیشه و رفتار*، ۸(۳۲)، ۳۶-۲۷. https://jtbcp.riau.ac.ir/article_67.html

روشن‌چسلی، ر.، میرزایی، ص.، و نیک آذین، ا. (۱۳۹۳). اعتبار و پایایی مقیاس چند بعدی رضایت جنسی زنان(sssw) در نمونه ای از زنان ایرانی. *دو فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۱(۱۰)،۱۴۰-۱۲۹.https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=251894

سامانی، س. (۱۳۸۶). بررسی عمده‌ترین عوامل ایجاد کننده درگیری های زناشویی در گروهی از دانشجویان متاهل در دانشگاه شیراز، *خانواده پژوهی*، ۳(۱۱) ، ۶۵۷-۶۶۸. https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=71896

طباطبایی، ش.، بشارت، م.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۴۰۰). پیش بینی مشکلات جنسی براساس ترس از صمیمیت و اهمال کاری. *رویش روان شناسی*،۱۰ (۲) ،۵۷۰-۶۸. 20.1001.1.2383353.1400.10.2.10.2

قربانی‌نژاد، م. (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی مقیاس اهمال‌کاری زناشویی. *پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت*. https://www.virascience.com/thesis/663001/

هومن، ح. ع. (۱۳۸۴). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار لیزرل*، تهران: انتشارات سمت. https://samt.ac.ir/fa/book/649

Bakhtyari, E., Hosseini, S., Arefi, M., & Afsharnia, K. (2021). The mediating role of marital intimacy in the relationship between attachment style and couples' attitude towards infidelity. *Journal of Counseling Research*, 20(77), 122-140. 10.18502/qjcr.v20i77.6144

Burkett-McKee, S., Knight, B.A., & Vanderburg, M.A. (2021). Psychological well-being of students with high abilities and their school's ecology: Is there a relationship? *Report Review*, *43*(3), 197-211. 10.1080/02783193.2021.1923593

Codina, N., Pestana, J. V., Valenzuela, R., & Giménez, N. (2020). Procrastination at the core of physical activity (PA) and perceived quality of life: A new approach for counteracting lower levels of PA Practice. *Int Journal Environ Res Public Health*, *17*(10), 3413. 10.3390/ijerph17103413

Cohen, B., Foulis, S., Canino, M., Redmond, J., Zambraski, E., & Sharp, M. (2018). Psychological hardiness and success on the occupational physical assessment test in army combat arms recruits: 2957 Board# 240 June 1 3. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *50*(5S), 733. 10.1249/01.mss.0000538417.27384.24

1 . Pietromonaco

2 . Mohammadi

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]

Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences, 36*(3), 629–643. 10.1016/S0191-8869(03)00122-3
Dussault, É., Fernet, M., & Godbout, N. (2020). A metasynthesis of qualitative studies on mindfulness, sexuality, and relationality. *Mindfulness, 11*(12), 2682-2694. 10.1007/s12671-020-01463-x
Ghaderi, N., Ghofranipour, F., & Zarei, F. (2022). Survey of sexual satisfaction in married men in Sanandaj in 2020. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 8*(6), 1-9. 10.32598/shenakht.8.6.1
Hajihasani, M., & Hajihasani, F. (2021). Occupational Procrastination in shahrekord university staff: the role of psychological hardiness and marital conflict. *Journal of Health and Safety at Work, 11*(3), 384- 394. https://jhsw.tums.ac.ir/article-1-6534-en.html
Islami Baba Heidari, F., & Asgari, F. (2021). Zargami hajebi M. Correlation of Sexual Schemas with Marital Conflicts and Marital Instability in Couples, *JHPM, 10*(2), 98-109. http://jhpm.ir/article-1-1237-fa.html
Jamali, M., Ghodsi, P., Taghiloo, S., & Mirhashemi, M. (2021). Explain the structural pattern between basic needs and marital quality based on the mediating role of ego power. *Journal of Health Promotion Management, 10*(3), 70-82. http://jhpm.ir/article-1-1357-fa.html
Kaur, S. (2018). A study of procrastination in relation to anxiety among female college students in terms of locale and family structure. *International Journal of Education and Management Studies, 8*, 71 -75. 10.36347/sjahss.2022.v10i02.005
Khanjani, M., Shahidi, Sh., Fathabadi, J., Mazaheri, M. A., & Shokri, O. (2014). Factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy Inventory (PPTI). *Journal of Applied Psychology, 8*(1), 69-86. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96100.html
Levine, G.N., Cohen, B.E., Commodore-Mensah, Y. & et al. (2021). Psychological health, well-being, and the mind-heart-body connection. *A scientific statement from the American Heart Association. Circulation, 143*(10), 763-783. 10.1161/CIR.0000000000000947
Lukas, C. A., & Berking, M. (2018). Reducing procrastination using a smartphone -based treatment program: A randomized controlled pilot study. *Internet Interventions, 12*, 83 -90. 10.1016/j.invent.2017.07.002
Moblian, A., Dayarian, M., & Usefi, Z. (2021). The role of self-acceptance in relation personality factors and glasser's needs regulation with marital satisfaction. *Psychological Sciences, 20*(98), 305-316. 20.1001.1.17357462.1400.20.98.9.8
Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., Eftekhar Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). Effectiveness of schema therapy and emotional self-regulation therapy in the components of women's marital conflicts. *Journal of Client-centered Nursing Care, 6*(4), 277-288. 10.32598/JCCNC.6.4.341.1
Musapur, H., Mehravar, M., Batue, A., Hosseini, S. H., & Changi Ashtiani, J. (2020). Outcomes of procrastination in marital conflicts: A qualitative study. *Razi Journal of Medical Sciences, 27*, 174-185. http://rjms.iums.ac.ir/article-1-6380-fa.html
Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Akel, M., Fares, K., Zakhour, M., ... & Hallit, S. (2019). Factors associated with fear of intimacy among a representative sample of the Lebanese population: The role of depression, social phobia, self-esteem, intimate partner violence, attachment, and maladaptive schemas. *Perspectives in Psychiatric Care, 56*, 486 -494. 10.1111/ppc.12438
Pietromonaco, P. R. Overall, N. C. Beck, L. A., & Powers, S. I. (2021). Is low power associated with submission during marital conflict? Moderating roles of gender and traditional gender role beliefs. *Social Psychological and Personality Science, 12*(2), 165-175. 10.1177/1948550620904609
Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Pers Soc Psychol, 57*(6), 1069-81. 10.1037%2F0022-3514.57.6.1069
Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(4), 719-727. 10.1037/0022-3514.69.4.719
Ryff. C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science Research, 35*(4), 1103-1119. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002
Sayyadi, F., & Golmakani, N. (2020). Investigating the relationship between sexual assertiveness and sexual quality of life in married women. *Nursing and Midwifery Journal, 18*(9), 750-758. 10.22038/jmrh.2018.21276.1225
Sohrabi, Z., & Narimani, M. (2018). The roles of HEXACO personality dimensions and affects control in prediction of marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 20*(3), 219-227. 10. 22038/jfmh. 2018. 10731
Tadayoni, M., Salehi, S., Soltani, A., & Moradi Jannati, A. (2022). The role of psychological well-being and life expectancy in social anxiety of girls living in welfare centers in Tehran in 2018: A descriptive study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences, 21*(3), 293-310. 10.52547/jrums.21.3.293
Van Eerde, W., & Klingsieck, K.B. (2018). Overcoming procrastination? A meta-analysis of intervention studies. *Educational Research Review, 25*(2), 73-85. 10.1016/J.EDUREV.2018.09.002
Van Zyl, N., Andrews, L., Williamson, H., & Meyrick, J. (2020). The effectiveness of psychosocial interventions to support psychological well-being in post-operative bariatric patients: A systematic review of evidence. *Obesity Research & Child Practice, 14*(5), 404-420. 10.1016/j.orcp.2020.05.005
Wasling, H. B., Bornstein, A., & Wasling, P. (2020). Quality of life and procrastination in post-H1N1 narcolepsy, sporadic narcolepsy and idiopathic hypersomnia, a swedish cross-sectional study. *Sleep Medicine, 76*, 104-112. 10.1016/j.sleep.2020.10.014
Weisskirch, R.S. (2018). Psychosocial intimacy, relationships with parents, and well-being among emerging adults. *Journal of Child and Family Studies; 27*, 3497-3505. 10.1007/s10826-018-1171-8

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.13.8]