

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقارضی 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

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

سیده فرزانه صالحی

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد‌اهواز،
دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

دکتر سحر صفرزاده (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

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.

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر، طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقارضی طلاق شهر اهواز بود. طرح پژوهش حاضر شامل همبستگی به روش تحلیل مسیر بود. جامعه‌آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقارضی 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 جامعه‌آماری به روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اهمال کاری زناشویی (MPQ) (قربانی نژاد، ۱۳۹۱)، پرسشنامه درگیری زناشویی (MCQ) (سامانی، ۱۳۸۶)، پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان (SQOL-F) (سیموند و همکاران، ۲۰۰۵) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (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 مطابقی برخوردار است. همچنین کیفیت زندگی جنسی، درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال کاری زناشویی زنان متقارضی طلاق اثر مستقیم دارد ($P<0.05$). نتایج حاکی از اثر غیرمستقیم کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی بر اهمال کاری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقارضی طلاق بود ($P<0.05$). بنابراین توجه به کیفیت زندگی جنسی، درگیری-زنادی و بهزیستی روان‌شناختی در جهت کاهش اهمال کاری زناشویی زنان متقارضی طلاق از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: اهمال کاری زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی، درگیری-زنادی، کیفیت زندگی جنسی.

مقدمه

خانواده اصلی ترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت روان و بهداشت روانی است و مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط بین فردی 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 توافق زناشویی را دربرمی‌گیرد (جمالی و همکاران، ۲۰۲۱). در این میان به نظر می‌رسد کیفیت رابطه زناشویی از جمله عوامل مؤثر بر حفظ ازدواج شاد و موفق است. بهاین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت 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 زندگی زناشویی می‌تواند منجر به تمایل به طلاق گردد و تصتمیم به طلاق نتیجه فشار درونی 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 شخصیتی رخ دهد (ابراهیمی و نجفی‌پور تابستانق، ۱۴۰۰).

از جمله مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رابطه زناشویی که نماد بی‌توجهی به نیازهای همسر است، اهمال کاری زناشویی^۱ می‌باشد. اهمال کاری به معنای مسامحه کردن، طفره رفتنه، تعلل ورزیدن و به آینده موكول کردن کارها و اهدافی است که تصمیم به اجرای آنها گرفت شده است (آمرهئی برچلوئی، ۱۴۰۰). یعنی به تأخیر انداختن چیزی که به نظر می‌رسد بلا فاصله باید انجام شود (طباطبایی و همکاران، ۱۴۰۰). اهمال کاری تغییر دادن اولویت‌ها یا انجام کاری که فرد از آن لذت می‌برد و در نتیجه کارهای مهم را به تأخیر می‌لندازد (کور، ۲۰۱۸). اهمال کاری زناشویی به جای 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 نزدیک شدن بهاین وظایف رهایی‌بایند (لوکاس و برکینگ، ۲۰۱۸). پژوهش‌های قبلی نشان داده‌اند اهمال کاری 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 نپردازن، اهمال کاری 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 به نظر می‌رسد با اهمال کاری زناشویی افراد متأهل مرتبط است کیفیت زندگی جنسی^۲ ایشان می‌باشد. کیفیت زندگی جنسی شامل احساسات و افکار فرد در مورد جذابت جنسی، علاوه‌جنسی و مشارکت در رابطه جنسی و درک عملکرد جنسی خود است (صیادی و گلمکانی، ۲۰۲۰). در صمیمیت زوجین ابعاد جسمی و روابط جنسی از عوامل مهم است که اختلال در آن می‌تواند بر تعارضات زوجین بی‌فزايد (ابید^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می‌دهد ترس از صمیمیت و اهمال کاری می‌توانند مشکلات جنسی را پیش‌بینی کنند (طباطبائی و همکاران، ۱۴۰۰) و بر بقا و سلامت خانواده را تضمین‌کند (قادری و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین مطالعات نشان می‌دهد اهمال کاری می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی زناشویی گردد (سهراهی و نریمانی، ۲۰۱۸، کوردادان و همکاران، ۲۰۲۰؛ و اسلینگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر مطالعات انجام‌شده ببروی مسائل جنسی، ارتباط آشکاری را بین اهمال کاری جنسی و کیفیت زندگی پایین نشان دادند و درگیری زناشویی را عاملی بر روابط جنسی گزارش نموده‌اند (دیسالت^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که در اهمال کاری 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^۶، ۲۰۱۸)، در مسائل اهمال کاری به تعارضات زناشویی و حتی مشکلات روان‌شناختی بین فردی منجر گردد (کوهن^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). از این رو مطالعات نشان می‌دهد اهمال کاری با بروز تنفس و درگیری زناشویی 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

حاج‌حسنی، ۲۰۲۱؛ و لوکاس و برکینگ، ۲۰۱۸). در واقع به اعتقاد این محققان، عدم هماهنگی شناختی میان زن و شوهر در خصوص یک مسئله خاص می‌تواند عاملی اساسی در بروز درگیری زناشویی باشد (موسی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰).
 یکی از عواملی که به نظر می‌رسد می‌تواند بر شرایط اهمال کاری و عوامل مرتبط با آن مؤثر باشد میزان بهزیستی روان‌شناسی است که از این طریق بر صمیمیت زوجین تأثیرگذار شود (ویسکیرج، ۲۰۱۸). بهزیستی روان‌شناسی عبارت است از وضعیتی که در آن فرد در صدد تحقق استعدادها و توانایی‌های خوبی 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^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). در کل مشخص شده است که افرادی با بهزیستی روان‌شناسیت بالا هیجانات مثبتی را تجربه می‌کنند و در مدیریت رویدادها و مسئولیت‌های پیرامونشان توانمند هستند (ون‌زیل^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و این ویژگی با کیفیت زندگی زناشویی و عملکرد جنسی رابطه مثبت دارد (بیورکت-مک کی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو به نظر می‌رسد بین عوامل مؤثر بر اهمال کاری 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 مشخص کردن 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 اهمال کاری زوجین در این بستر می‌تواند منجر به انحرافات شخصیتی و مشکلات رفتاری و ارتباطی اعضای خانواده و افزایش تقاضای طلاق در جامعه شود. در این بین زنان مطلقه نیز پس از طلاق هم از لحظه پایگاه اجتماعی در بافت فرهنگی جامعه و هم از لحظه حمایت مالی دچار آسیب زیادی می‌شوند که این خود می‌تواند زمینه‌ساز بسترها نامناسب اجتماعی و فشارهای روانی 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 اهمال کاری در روابط زناشویی و عدم پذیرش مسئولیت‌همسری و همچنین تعیین اثر مستقیم و غیرمستقیم عواملی مانند کیفیت زندگی جنسی، درگیری زناشویی و احساس بهزیستی در زندگی همسران، که نه تنها می‌توانند پیش‌بینی کننده اهمال کاری همسران بوده بلکه بی‌توجهی به آنها، عاملی در افزایش اهمال کاری زوجین می‌شوند، در این بین به عنوان عاملی بر تسهیل طلاق امری مهم می‌باشد. همچنین یافته‌های این پژوهش می‌تواند بر بالای بردن آگاهی همسران و مراکز مشاوره خانواده در خصوص مسیر مشخص شده علمی که منجر به اهمال کاری 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 اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناسیت زنان مقاضی طلاق شهر اهواز انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از حیث هدف بنیادی و از نظر ماهیت از نوع همبستگی و روش تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان مقاضی 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 پیشنهاد برخی پژوهشگران به ازای هر متغیر ۲۰ نفر و افاده 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 مراجعه کننده به این واحدها که با ملاک ورود تحقیق همخوانی داشتند به عنوان نمونه پژوهش مشخص شدند. ملاک‌های ورود در پژوهش شامل، متأهل بودن، در آستانه طلاق بودن، سن بین ۲۰ تا ۴۵ سال، نداشتن رابطه خارج از روابط زناشویی در زمان حاضر، عدم شرکت در دوره‌های درمان یا آموزش‌های زناشویی و تمایل به شرکت در

1. Weisskirch

2. Levine

3. Van Zyl

4. Burkett-McKee

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان مقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

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 داده شد که در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه در صورت عدم تمایل 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 ویرایش ۲۴ و AMOS ویرایش ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه اهمال کاری زناشویی^۱ (MPQ): این پرسشنامه توسط قربانی نژاد (۱۳۹۱) ساخته شده و یک ابزار عمومی ۱۸ سوالی با درجه‌بندی لیکرتی ۴ گزینه‌ای (خیلی زیاد ۱ الی خیلی کم ۴) برای سنجش اندازه‌گیری اهمال کاری زناشویی است. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۷۲ می‌باشد. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه رضایت‌زن‌ناشویی اریچ با روش روابی واگرا $\alpha = 0.93$ به دست آمده است. همچنین برای بررسی روابی همگرا از پرسشنامه درگیری زندگی زناشویی سامانی بهره‌گرفته شده که ضریب همبستگی $\alpha = 0.96$ دست آمده است. همچنین پایایی با ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0.94$ و ضریب پایایی بازآزمایی دوماهه $\alpha = 0.93$ نتایج نشان داد که این پرسشنامه از لحاظ کیفیت پایایی در حد بسیار عالی بود (قربانی نژاد، ۱۳۹۱). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برابر $\alpha = 0.93$ به دست آمد.

پرسشنامه درگیری زناشویی^۲ (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 گزینه‌ای (همیشه ۵ تا هیچ‌کاه ۱) می‌باشد 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 $\alpha = 0.89$ گزارش 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 درگیری زناشویی دسته بندی شده‌اند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ هر یک از عوامل فوق به ترتیب $\alpha = 0.92$, $\alpha = 0.86$, $\alpha = 0.90$ و $\alpha = 0.89$ بود. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برابر $\alpha = 0.89$ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان^۳ (SQOL-F): این معیار خود گزارش دهنده برای ارزیابی اثر اختلال جنسی بر کیفیت زندگی زنان است که توسط سیموند^۴ 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 موافق ۶ تا کاملاً مخالف ۱) رتبه‌بندی می‌شود. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ بدست می‌آید. سیموند و همکاران (۲۰۰۵) به منظور 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 آلفای کرونباخ برابر $\alpha = 0.89$ بدست آمد و همچنین جهت محاسبه پایایی به روش پایایی ثبات ($\alpha = 0.90$, $P < 0.01$, $t = 0.71$) و پیوستگی درونی (ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0.93$) تایید شد. روش‌نچلسی و همکاران (۱۳۹۳) نیز جهت تعیین روابی همگرا از همبستگی بین پرسشنامه حاضر با مقیاس پریشانی جنسی زنان تجدیدنظر شده، استفاده کرد و روابی مطلوبی را گزارش دادند ($\alpha = 0.90$, $P < 0.01$, $t = -0.65$) و به منظور بررسی پایایی بازآزمایی پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی 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 ($\alpha = 0.91$, $P < 0.01$, $t = 0.31$, $Sig = 0.04$) و همچنین میزان پایایی پرسشنامه در روش دونیمه کردن آزمون (دو قسمت ۹ سوالی) میزان همبستگی $\alpha = 0.84$ بدست آمد. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ $\alpha = 0.95$ محاسبه شد.

1. Marital Procrastination Questionnaire

2. Marital Conflict Questionnaire

3. Sexual Quality Of Life-Female

4. Simond

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی^۱ (PWBS): این مقیاس توسط ریف^۲ (۱۹۸۹) ساخته شده و توسط ریف و کیز^۳ (۱۹۹۵) مورد بازنگری قرار گرفته است و دارای ۱۸ گویه بوده و بر اساس درجه‌بندی لیکرتی ۵ گزینه‌ای (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 شده است. ریف و کیز (۱۹۹۵) مقدار آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و هر یک از زیر مقیاس‌های آن را بین ۰/۴۰ تا ۰/۵۲ گزارش کردند. ریف و سینگر^۴ (۲۰۰۶) نیز همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش دادند. دایرندوک^۵ (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 همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ 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 همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای ۶ عامل بین ۰/۰۵۱ الی ۰/۷۶ برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد. پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۷ بدست آمد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر شامل ۲۵۰ نفر زن متقارضی طلاق بودند. از بین این افراد ۸۵ نفر (۳۴٪) تحصیلات دیپلم، ۳۵ نفر (۱۴٪) فوق دیپلم، ۱۰۵ نفر (۴۲٪) کارشناسی و ۲۵ نفر (۱۰٪) کارشناسی ارشد 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٪) کارشناسی ارشد دارا بودند. میانگین (انحراف معیار) بازده سنی شرکت‌کنندگان (۳/۵) و بازده سنی همسرانشان (۲/۶) بود. ۱۹۰ نفر (۷۶٪) از آزمودنی‌ها شاغل و ۶۰ نفر (۲۴٪) غیرشاغل هستند. همچنین بیشترین فراوانی شرکت‌کنندگان مربوط به طول مدت ازدواج ۶ تا ۱۰ سال برابر ۹۰ نفر (۳۶٪) بوده و ۱۵۰ نفر (۶۰٪) آنها بدون فرزند و ۱۰۰ نفر (۴۰٪) دارای فرزند بودند. همچنین ۱۳۸ نفر (۵۵٪) شرکت‌کنندگان تجربه خشونت خانگی را داشتند.

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

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱	کیفیت زندگی جنسی	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
۵	میانگین	۸۵/۵۲	۵۳/۳۴	۸۰/۱۲	۳۶/۱۴
۶	انحراف معیار	۱۶/۶۲	۱۸/۵۵	۱۲/۶۷	۱۲/۵۸
۷	کجی	-۰/۵۲	۰/۴۹	-۰/۶۵	۰/۷۷
۸	کشیدگی	-۰/۸۵	۰/۹۱	-۰/۵۹	۰/۶۱

P<۰/۰۵*

جدول ۱ نتایج همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان داد تمام متغیرها به یکدیگر به طور معناداری همبستگی دارند (P<۰/۰۵). همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش نیز ارائه شده است. شاخص‌های کجی و کشیدگی همه در حد فاصله ۲ و ۶ 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

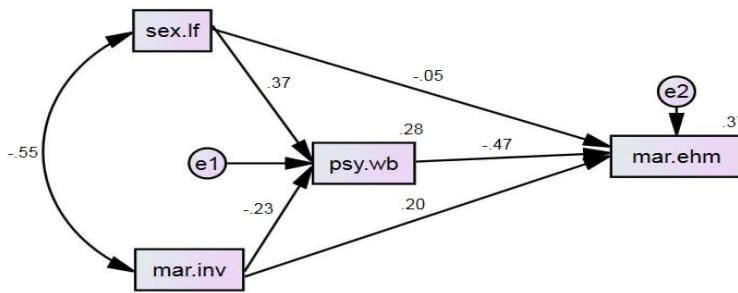
3. Ryff & Keyes

4 .Ryff & Singer

5 .Dierendonck

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان‌شناختی زنان مقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰٪ باشد و ضریب تحمل ۰.۷۰ یا بیشتر باشد که نشان دهنده عدم هم خطی بودن متغیرهای مستقل پژوهش است. به منظور آزمون استقلال خطاهای در بین متغیرهای 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 خطاهای نیز برقرار است. همچنین، سطح معنی‌داری آزمون کلموگروف-اسمیرونوف برای هر چهار متغیر پژوهش بالاتر از ۰.۰۵ به دست آمده است. بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.



(کیفیت زندگی جنسی=sex.if، درگیری زناشویی=mar.inv، بهزیستی روان‌شناختی=psy.wb، اهمال کاری زناشویی=mar.ehm)

شکل ۱. مدل عملیاتی پژوهش

خروجی نرم افزار Amos به صورت شکل شماره ۱ ارائه شده است. همانطور که نتایج شکل ۱ نشان می‌دهد، کلیه شاخص‌های برازنده‌گی 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 ۰.۹۰ 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 معادلات ساختاری پرداخته شد که نتایج جدول ۲ ارائه شده است.

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

مدل پیشنهادی					مسیر فرضیه
Sig	CR	غیراستاندارد	ضریب استاندارد		
.۰۰۰۱	۴/۹۳	۰/۲۸۱	۰/۳۶	بهزیستی روان‌شناختی	کیفیت زندگی جنسی
.۰۰۰۲	-۳/۰۵	-۰/۱۵۶	-۰/۰۲۲	بهزیستی روان‌شناختی	درگیری زناشویی
.۰۵۳	-۰/۶۲۸	-۰/۰۳۵	-۰/۰۰۴	اهمال کاری زناشویی	کیفیت زندگی جنسی
.۰۰۰۶	۲/۷۵	۰/۱۳۳	۰/۱۹	اهمال کاری زناشویی	درگیری زناشویی
.۰۰۰۱	-۶/۸۹	-۰/۴۶۷	-۰/۰۴۷	اهمال کاری زناشویی	بهزیستی روان‌شناختی

براساس نتایج نشان داده شده در جدول ۲ در مورد فرضیه اول مشاهده می‌شود که کیفیت زندگی جنسی بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر مثبت و معناداری دارد ($t\text{-value} = 4/93$, $\text{Sig} < 0.05$) و مقدار این تأثیر برابر با ۳۶ درصد است. بدین معنا که با افزایش کیفیت-زندگی جنسی، بهزیستی روان‌شناختی به میزان ۳۶ درصد افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرضیه اول در سطح خطا ۵ درصد تأیید می‌گردد. همچنین در فرضیه دوم درگیری زناشویی بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر منفی و معناداری دارد و به این معنی که با افزایش درگیری-زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی ۲۲ درصد کاهش می‌یابد ($\text{Sig} < 0.05$). همچنین در خصوص فرضیه سوم بین کیفیت زندگی جنسی و اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم معناداری وجود نداشت و فرضیه تایید نشد ولی در فرضیه چهارم و پنجم، بین درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی با اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم وجود دارد و هر کدام به ترتیب به میزان ۱۹ درصد و ۴۷ درصد بر اهمال کاری زناشویی و بهزیستی اثر مستقیم می‌گذارد. با توجه به حذف مسیر کیفیت زندگی جنسی این مسیر از مدل حذف شده و اثرات مستقیم بصورت ذیل ارائه می‌شود.

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم و معناداری سازه‌های مدل ساختاری

Sig	استاندارد	خطای استاندارد	CR	ضرایب استاندارد مسیر غیرمستقیم	مسیر		
						کیفیت زندگی جنسی	بهزیستی روان‌شناختی
.۰/۰۰۹	.۰/۰۲۷	-	.۰/۱۰	اهمال کاری زناشویی	←	بهزیستی روان‌شناختی	← کیفیت زندگی جنسی
.۰/۰۱	.۰/۰۳۳	-	-.۰/۱۷	اهمال کاری زناشویی	←	بهزیستی روان‌شناختی	← درگیری زناشویی

 $P < .05^*$

در فرضیات پژوهش که بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند نقش میانجی بین کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با اهمال کاری زناشویی را ایفا کند، مشخص شد که کیفیت زندگی جنسی (۰/۱۰ درصد) و درگیری زناشویی (۰/۱۷ درصد) از تأثیر غیرمستقیم و معنادار بر اهمال کاری زناشویی را از طریق بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند. در واقع بهزیستی روان‌شناختی توانته است نقش میانجی معناداری را ایفا کرده و باعث تأیید این اثرات در سطح اطمینان ۹۵ درصد گردد.

همجنین به بررسی شاخص‌های کلی برآش الگوهای اندازه‌گیری با استفاده از نرم‌افزار Amos گردید. از جمله این شاخص‌ها، معیارهای برازنده‌گی مطلق^۱ و افزایشی^۲ باشند. معیارهای مطلق، شاخص کای مریخ^۳ و ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورده^۴ هستند. معیارهای افزایشی نیز به مقایسه مدل تخمین‌زده شده با مدل صفر می‌پردازد که مهم‌ترین شاخص‌های آن، شاخص بهنجار بونت^۵ و شاخص برآش تطبیقی^۶ هستند. چنانچه مقادیر شاخص‌های معرفی شده نسبت به معیار تصمیم آن‌ها از وضعیت مطلوبی برخوردار باشند، می‌توان برآش 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

RMSEA	NFI	CFI	CMIN/DF	CMIN	شاخص‌های برازنده‌گی
.۰/۱	.۹۸۹	۱	۳/۹۴	۲/۶۱	مدل پژوهش
RMSEA<0.08	NFI>0.9	CFI>0.9	1<CMIN/DF<5	P> 0.05	معیار تصمیم

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

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق بود. نتایج نشان داد ضرایب مسیر غیرمستقیم کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری زناشویی معنی‌دار نیست. این یافته با پژوهش‌های سهربابی و نریمانی (۱۸۰۲)، کورданا و همکاران (۲۰۲۰) و واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو نمی‌باشد. با توجه به عدم تأیید اثرمستقیم کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری 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)

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان مقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

جنسي خود راضي نباشند امکان از همپاشيدگي روابط زوجين وجود خواهد داشت. اما شريطي که افراد در شرف طلاق، در زمان بروز اختلاف و تعارض زناشویی تجربه می‌کنند می‌تواند باعث نادیده گرفتن اهميت روابط جنسی و یا عدم لذت بخش بودن آن گردد. از اين رو با اهتمام به اين موضوع که شرکت‌کنندگان پژوهش مقاضيان طلاق بوده‌اند و بدليل مشكلات بين فردی با همسر، تمایلی برای برقراری روابط جنسی نداشتند، و اهمال کاري زناشویی بر تخریب عوامل مختلف و مؤثر دیگر در زندگی مشترک نمود بيشتری داشته است، در پژوهش حاضر بين کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاري زناشویی اثر مستقیم معنی‌داری گزارش نشد.

همچنین نتایج نشان داد، درگیری زناشویی بر اهمال کاري زناشویی اثر مستقیم معنی‌دار دارد. اين يافته با پژوهش‌های حاج‌حسنی و حاج‌حسنی (۲۰۲۱) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. با توجه به يافته حاضر، در تبيين اين يافته می‌توان گفت، اهمال کاري زناشویی ناشی از عدم آشنایي زنان و مردان با مهارت‌های لازم برای زندگی مشترک می‌باشد و يكی از اين مهارت‌ها کنترل درگیری و کاهش آن در روابط زوجين است. استفاده از استراتژي های مختلف کنار آمدن، مهارت های ارتباطی، مهارت های تصمیم‌گیری، انعطاف پذیری، سبک‌های تربیتی، توانایی تحمل، قدرت رهبری، درک دیدگاه متقابل و بيان خود از جمله اين مهارت‌های لازم برای زندگی و جلوگیری از درگیری زناشویی می‌باشد. چنان‌چه فرد فاقد اين مهارت‌ها باشد، در زندگی زناشویی، در زمان ارتباط، تصمیم‌گیری، همدلی و ... نیز دچار کاري و اهمال کاري می‌شود. به‌واقع اين افراد در انجام وظایف و مسئولیت‌های زناشویی به‌واسطه عدم مهارت‌هایی که به عنوان زمینه درک همسر خوانده می‌شود، تعلل بيشتری می‌ورزد به مرور زمان رابطه زناشویی آنها دچار مشكلات بيشتری می‌شود.

يافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ضریب مسیر اثر مستقیم بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال کاري زناشویی معنی‌دار است. اين يافته با پژوهش‌های حاج‌حسنی و حاج‌حسنی (۲۰۲۱)، واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در كل 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 اهمال کاري که يك نقص‌رفتاري است و بهشكيل به تعويق انداختن يك تکليف يا مسئوليت نمایان می‌شود که اهميت زيادي در ايجاد يك رابطه سالم و پايدار بين همسران پيدا می‌کند، در نقطه تقابل قرار دارد. زوجيني که به بهزیستي روان‌شناختي و همسر خود توجه می‌کنند، در تلاش هستند که نيازهای همسر خود را پيدا کرده و به بهترین وجه به آنها پاسخ دهند ولی زوجين اهمال کار، به دليل به تعويق انداختن برآوردن نيازهای همسران خود سلامت روان‌شناختي همسرانشان و سلامت زندگی زناشویی خود را به مخاطره انداخته و کاهش می‌دهند.

همچنین نتایج نشان داد، کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاري زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختي زنان مقاضي طلاق اثراً غيرمستقيم دارد. اين يافته با پژوهش‌های سهرابي و نريماني (۲۰۱۸) و واسلينگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. در تبيين اين يافته باید گفت بهزیستي روان‌شناختي که عامل سلامت روان‌شناختي می‌باشد يك مفهوم چند مؤلفه ای بوده و شامل خودمنتاري، روابط مثبت با ديگران، پذيرish خود، تسلط بر محيط، هدفمندي در زندگي و رشد فردي است. داشتن سلامت روان‌شناختي به ايجاد ارتباط سالم و كارآمد افراد در خانوادها و زوجين کمک بسزايني می‌کند و باعث افزایش کیفیت زندگي می‌گردد. بر اين اساس افرادی که داراي بهزیستي روان‌شناختي بالايی هستند، علاوه بر داشتن سطح بالايی از کیفیت روابط زناشویي مانند روابط جنسی غني، در مقابل نيازهای همسر و توجه به وي تعلل و اهمال کاري نمي‌کند و مسئوليت غني سازی روابط زناشویي را بصورت بهنجهار می‌پذيرد. بر اين اساس به نظر مى‌رسد بهزیستي روان‌شناختي می‌تواند نقش ميانجي‌گری جنسی و اهمال کاري زناشویي ايفا نماید.

در عين حال با توجه به تأييد اثراً غيرمستقيم درگيري زناشویي بر اهمال کاري زناشویي با ميانجی‌گری بهزیستي روان‌شناختي زنان مقاضي طلاق، يافته حاضر با تحقيق موسى‌پور و همکاران (۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در تبيين اين يافته باید گفت، با عنايت به اين نكته که بهزیستي روان‌شناختي وضعیتی است که در آن فرد در صدد تحقق توانایی‌های خویش برای بهمود زیستن در دنيا و در کنار ديگران، می‌باشد، داشتن سلامت روان‌شناختي به ايجاد ارتباط سالم و كارآمد همسران در زندگي و روابط زناشویي منجر می‌شود. به عبارت ديگر کاهش تعارضات در ارتباطات بين همسران می‌تواند منجر به بهزیستي روان‌شناختي در افراد شده، بنابراین داشتن بهزیستي روان‌شناختي از يك سو و داشتن مهارت‌های لازم برای زندگي از سویي ديگر در کاهش اهمال کاري زناشویي تأثيردارد و سبب می‌شود که فرد با اراده و پشتکار و با برنامه به زندگي و روابط خود نگاه کند و اين امر از ايجاد اهمال کاري در زمينه‌های مختلف از جمله

زندگی زناشویی جلوگیری می‌کند. در پژوهشی پیتروموناکو^۱ 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^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و بر این اساس افرادی که درگیری زناشویی را تجربه می‌کنند دلگرمی کمتری در زندگی زناشویی داشته و احساس بهزیستی روان‌شناختی کمتری را گزارش می‌دهند و این دلسردی در زندگی منجر به عدم تمایل برای انجام وظایف در قبال همسر شده و اهمال کاری زناشویی را افزایش می‌دهد و این نکته خود می‌تواند 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 مقاضی طلاق شهر اهواز انجام گرفته است بنابراین در تعیین نتایج به زنان شهرهای دیگر و مردان باید احتیاط نمود و روابط بین متغیرهای پژوهش همبستگی بوده و نمی‌توان آن را علی و معلولی تلقی کرد، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر روی جوامع دیگر صورت پذیرد و نتایج آن پژوهش‌ها با یافته‌های تحقیق حاضر مقایسه گردد و همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولین و متوالیان مراکز مشاوره و روان درمانی با آگاهی از اثرات رضایت‌زنگی جنسی و درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال کاری زناشویی، کارگاه‌های آموزشی در زمینه متغیرهای تحقیق برای زنان و مردان متأهل و زوجین جوان در شرف ازدواج برگزار نمایند تا همسران توجه بیشتری بر مسئولیت‌های خود در زندگی زناشویی داشته و در این خصوص اهتمام بیشتری ورزند.

منابع

- آمره‌ئی برچلوئی، ش.، خوش‌کنش، ا.، و فلاح‌زاده، م. (۱۴۰۰). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی زوجین بر اساس اهمال کاری و سبک زندگی. *مطالعات زن و خانواده*. (۳)، ۱۵۵-۱۲۹.
- ابارشی، ا.، و حسینی، ا. (۱۳۹۱). مدل‌سازی معادلات ساختاری. نشر جامعه شناسان، تهران. <https://www.gisoom.com/book/1833493>
- ابراهیمی، ل.، و نجفی‌پور تابستانی، ع. (۱۴۰۰). شیوع پدیده طلاق‌شناختی در بین زوجین مقاضی طلاق: مطالعه مروری. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰، ۶۶-۶۱.
- خاجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح‌آبادی، ج.، مظاہری، م.، 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*. ۳۲(۱)، ۳۶-۲۷.
- 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. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=251894>.
- دو فصلنامه روان‌شناسی پالینی و شخصیت. (۱۴۰۰). انتشارات ۲۱، ۱۴۰-۱۲۹.
- سامانی، س. (۱۳۸۶). بررسی عمدتین عوامل ایجاد کننده درگیری‌های زناشویی در گروهی از زناشویی دانشجویان متأهل در دانشگاه شیراز، خانواده پژوهی. <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=71896>.
- طباطبایی، ش.، بشارت، م.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۴۰۰). پیش‌بینی مشکلات جنسی براساس ترس از صمیمیت و اهمال کاری. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰، ۱۰-۶۵۷.
- قربانی‌نژاد، م. (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی مقیاس اهمال کاری زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. <https://www.virascience.com/thesis/663001/>
- هomon، ح. ع. (۱۳۸۴). *مدل‌بایی 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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.1249/01.mss.0000538417.27384.24)

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان شناختی زنان مقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

- 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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.32598/shenakht.8.6.1)
- Hajihasani, M., & Hajihasani, F. (2021). Occupational Procrastination in shahrekord university staff: the role of psychological hardness and marital conflict. *Journal of Health and Safety at Work*, 11(3), 384- 394. <https://jhs.w.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://jhpmpersia.com/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](https://doi.org/10.36347/sjahss.2022.v10i02.005)
- Khanjani, M., Shahidi, Sh., Fathabadi, J., Mazaheri, M. A., & Shokri, O. (2014). Factor structure and psychometric properties of a 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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.1001.1.17357462.1400.20.98.9.8)
- 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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.2381/rjms.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](https://doi.org/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. [10.1177/194550620904609](https://doi.org/10.1177/194550620904609)
- 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. [10.1037/0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069)
- 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](https://doi.org/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/jmhr.2018.21276.1225](https://doi.org/10.22038/jmhr.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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.1007/s10826-018-1171-8)