

پیش‌بینی رضایت زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی زوجین

در زنان متأهل

آزین رستمی^۱، محمداسماعیل ابراهیمی^۲

چکیده

مقدمه: رضایت زناشویی، یک تجربه‌ی شخصی در ازدواج است که تنها توسط خود فرد در پاسخ به میزان لذت رابطه‌ی زناشویی قابل ارزیابی است و عوامل بسیاری هستند که در زندگی مشترک روی رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارند و این احساس نقش مهمی در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می‌کند لذا، مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی رضایت زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی زوجین در زنان متأهل شهر سمنان انجام شد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه‌ی آماری آن زنان متأهل و مراجعه کننده به مراکز خدمات مشاوره خانواده در شهر سمنان در نیمه سال ۱۴۰۰ با تعداد ۴۴۰ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری در تصادفی و بر اساس جدول نمونه گیری کرجسی و مورگان تعداد ۲۰۵ نفر انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. متغیرهای تحقیق توسط پرسشنامه‌های رضایت زناشویی انریچ، طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ، حمایت اجتماعی شربورن و استوارت و سبک‌های دلبستگی کولینز و رید انجام شد. داده‌های بدست آمده با استفاده از آزمون‌های رگرسیون خطی چندگانه و آزمون ضریب همبستگی پیرسون با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد رضایت زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی زوجین در زنان متأهل شهر سمنان قابل پیش‌بینی است ($p < 0/05$). همچنین، بین رضایت زناشویی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی و معنی دار، و بین رضایت زناشویی با حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که رضایت زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی زوجین در زنان متأهل قابل پیش‌بینی است.

واژه‌های کلیدی: حمایت اجتماعی، رضایت زناشویی، سبک‌های دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۶/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۵/۱۲

استناد: رستمی، آ. ابراهیمی، م. ا. پیش‌بینی رضایت زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی

زوجین در زنان متأهل، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۲؛ ۱۳(۱): ۹۴-۱۰۷

^۱ - گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران، نویسنده مسئول

Azhin.sna2020@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8270-0670

^۲ - استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

ORCID: 0000-0003-0545-6915

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز

است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد

مقدمه:

ازدواج به منزله‌ی مهمترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی، برای دستیابی به نیازهای عاطفی افراد همواره مورد تأکید بوده است (۱). دلایل اصلی ازدواج عشق و محبت داشتن به شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی روانی و افزایش شادی و خشنودی است (۲). در واقع، یکی از جنبه‌های اصلی ازدواج که نیازمند توجه ویژه‌ی زوجین و مشاوران خانواده است، رضایت میان زوجین است (۳). میزان رضایت زناشویی یکی از مهمترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده می‌باشد. همه زوج‌ها به دنبال آن هستند که از زندگی زناشویی خود لذت ببرند و احساس رضایت کنند (۴). رضایت زناشویی عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر موقعی که همه جنبه‌های ازدواجشان را در نظر می‌گیرند. بررسی عوامل مؤثر در رضایت زناشویی از این جهت حائز اهمیت است که رضایت فرد از زندگی زناشویی بخش مهمی از سلامت فردی محسوب می‌گردد (۵).

رضایت زناشویی، یک تجربه‌ی شخصی در ازدواج است که تنها توسط خود فرد در پاسخ به میزان لذت رابطه‌ی زناشویی قابل ارزیابی است و عوامل بسیاری هستند که در زندگی مشترک روی رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارند و این احساس نقش مهمی در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می‌کند (۶). براساس نظریه چرخه نظام‌های زناشویی و خانواده السون^۱، روابط رضایت‌بخش در زندگی زناشویی به خانواده اجازه می‌دهد تا میزان توانایی و همبستگی خود را در پاسخ به نیازهایی که با آن مواجه می‌شوند، تغییر دهند. در نتیجه این توانایی و همبستگی ایجاد شده به واسطه رضایت زناشویی رفتارهایی همچون همبستگی، انعطاف‌پذیری و ارتباطات در زندگی زناشویی تسهیل و نارضایتی زناشویی را در کانون خانواده کاهش پیدا می‌کند (۷).

یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر پایداری زناشویی، میزان رضایت زناشویی زوجین از زندگیشان، می‌باشد (۸). رضایت زناشویی نقش مهمی در ایجاد استحکام زندگی زناشویی دارد و می‌تواند زوجین را از مشکلات زناشویی در امان نگه دارد (۹). پیشینه پژوهشی نشان‌دهنده تأثیر رضایت زوجین بر کیفیت و ثبات زندگی زناشویی زوجین است. با این حال، وجود مشکل در هر یک از این عوامل می‌تواند اثر معکوسی بر رابطه زناشویی داشته باشد و زندگی زوجین را به سوی زوال و سستی بکشانند (۱۰). رضایت زناشویی می‌تواند از ریشه‌های تحولی تأثیرپذیر باشد (۱۱). یکی از ریشه‌های تحولی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است که نقش مهمی در شکل‌گیری بسیاری از اختلالات روانشناختی دارد (۱۲)، می‌تواند زندگی زناشویی زوجین را با مشکلاتی از جمله نارضایتی و تعارضات همراه سازد (۱۳). طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسان، در فرد هستند که در ابتدای رشد و تحول، در ذهن شکل گرفته و در مسیر زندگی تکرار می‌شوند. در واقع این طرحواره‌ها باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند و به طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه به‌خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند. طرحواره‌ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می‌آیند و این زمانی است که نیازهای اساسی و روانشناختی جهان‌شمول (دلبستگی ایمن، خودگردانی، آزادی در بیان نیازها و هیجانات سالم، خودانگیختگی و محدودیت‌های واقع‌بینانه) ارضا نمی‌شوند (۱۴).

، مراقبت و کمک به فرد یا گروه اشاره دارد. این حمایت می‌تواند از منابع متعددی مانند همسر، خانواده، دوستان، همکاران، پزشک یکی دیگر از متغیرهای مؤثر بر رضایت زناشویی حمایت اجتماعی است (۱۵). حمایت اجتماعی یعنی این احساس که، شخص مورد توجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائلند و اینکه او به یک شبکه اجتماعی متعلق است. حمایت اجتماعی یکی از منابع مهم برای حفاظت است که به دریافت ادراک آرامشیا سازمان‌های اجتماعی منشاء بگیرد (۱۶)، در روابط زوجین



حمایت اجتماعی به عنوان یک ضربه گیر عمل نموده و وسیله ای برای تسکین پریشانی روانشناختی می باشد. همچنین، حمایت اجتماعی بطور مثبت با سازگاری زناشویی و بطور منفی با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه دارد (۱۷)، همسو با متغیرهای طرحواره های ناسازگار اولیه و حمایت اجتماعی، یکی دیگر از مؤلفه های روانشناختی که به اعتقاد پژوهشگران نقش بنیادینی در سازگاری و رضایت زناشویی افراد دارد؛ سبک دلبستگی است (۱۷).

بالبی^۱ (۱۹) پژوهش های گسترده ای درباره ی مفهوم دلبستگی به عمل آورده است و آن را ارتباط و پیوند روانی پایدار میان دو انسان تعریف کرده و معتقد است که دلبستگی پیوند عاطفی عمیقی است که با افراد خاصی در زندگی خود داریم و باعث می شود وقتی با آن ها تعامل برقرار می کنیم، لذت ببریم و در مواقع استرس از نزدیکی آنها احساس آرامش کنیم. سبک های دلبستگی از طریق مدل های درون کارکردی بر نحوه اسناددهی افراد نسبت به فرآیند ارتباطی اثر می گذارند و اسنادهای ارتباطی دارای پتانسیل واسطه گری بین سبک های دلبستگی و کیفیت رابطه هستند (۲۰)، تحقیقات نشان می دهد که کیفیت رابطه ی مادر کودک در دوران کودکی در تحول الگوی عملی و رفتاری در بزرگسالی از اهمیت ویژه ای برخوردار است و روابط نزدیک و صمیمانه در بزرگسالی نیز تحت تأثیر همین الگوهای عملی قرار می گیرد (۲۱).

روث و اندرسون^۲ (۲۲) سه سبک دلبستگی ایمن، دلبستگی ناایمن اجتنابی و دلبستگی ناایمن دوسوگرا را عنوان کردند. سبک دلبستگی ایمن با ویژگی های ارتباطی مثبت شامل صمیمیت و خرسندی، سبک دلبستگی اجتنابی با سطوح پایین تری از صمیمیت و تعهد و سبک دلبستگی دوسوگرا با شور و هیجان و دل مشغولی در مورد روابط همراه با خرسندی کم، مرتبط است. جانسون و ویتبورن^۳ (۲۳)، بیان داشتند که سبک دلبستگی نقش اساسی در ایجاد رضایت زناشویی دارد و سبک دلبستگی ناایمن پیش بینی کننده خوبی برای طرحواره ناسازگار اولیه است. نظریه پردازان نظریه دلبستگی معتقدند که انتظارات افراد هنگام ورود به روابط عاشقانه که بر پایه روابط صمیمانه قبلی با مراقبان اولیه قرار دارد؛ اغلب بر سبک دلبستگی و نحوه ارتباط با همسر و زندگی زناشویی آنها تأثیرگذار است، افراد ایمن، اجتنابی و دوسوگرا از راهبردهای کاملاً متفاوتی برای تنظیم عواطف و پردازش اطلاعات هیجانی خود استفاده می کنند و این حالت های هیجانی را در رفتار افراد می توان مشاهده کرد (۲۴).

با توجه به آنچه در بالا اشاره شد، توجه به شناسایی و تعیین سهم عوامل پیشاینده رضایت زناشویی از اولویت های پژوهش در حوزه مسائل زناشویی و خانوادگی است. بنابراین این پژوهش درصدد پاسخ به این پرسش است که آیا براساس طرحواره های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک های دلبستگی می توان رضایت زناشویی را در زنان دارای تعارض زناشویی شهر سمنان پیش بینی نمود؟

روش پژوهش:

مطالعه حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. زنان متأهل ناراضی از زندگی زناشویی که در سه ماهه اول سال ۱۴۰۰ جهت گرفتن مشاوره به مراکز مشاوره خانواده در سطح شهر سمنان مراجعه کرده بودند. تعداد کل این جامعه آماری ۴۴۰ نفر برآورده شده است. حجم نمونه پژوهش با استفاده از مراجعه به جدول کرجسی و مورگان برابر با ۲۰۵ نفر برآورد گردید که به صورت تصادفی از بین گروه جامعه انتخاب شدند. از آنجایی که محدودیت های کرونایی امکان مراجعه حضوری را از محقق گرفته بود،

۱. Bowlby

۲. Rose Anderson

۳. Johnson, Wittenborn

لذا یک فایل توجیهی تهیه و به همراه پرسشنامه‌های پژوهش در فضای گوگل فرم طراحی و لینک آن از طریق واتساپ برای زنان منتخب ارسال گردید و پس از پر شدن پرسشنامه‌ها، نتایج داندود و تجزیه و تحلیل گردیدند. این پژوهش برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد با شناسه اخلاقی ۱۴۳۶۲/د/۱۴۰۰ می‌باشد و تمامی ملاحظات اخلاقی پژوهش در آن رعایت شده است. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: این پرسشنامه که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون و همکاران^۱ (۱۹۹۸) تهیه شده و شامل ۱۲ خرده‌مقیاس است که عبارتند از: پاسخ قراردادی، رضایت‌زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات طلبی و جهت‌گیری عقیدتی ساخته شده است. پرسشنامه به صورت پنج گزینه‌ای می‌باشد. این پرسشنامه برای گویه‌ی «کاملاً مخالفم نمره ۱»، «مخالفم نمره ۲»، «نه موافق و نه مخالفم نمره ۳»، «موافقم نمره ۴» و «کاملاً موافقم نمره ۵» می‌باشد. در این پرسشنامه سؤالات ۳، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۲، ۳۳، ۳۴ به صورت معکوس نمره داده می‌شود. به عبارت دیگر در این سؤالات به عبارت کاملاً موافقم نمره ۱ و به عبارت کاملاً مخالفم نمره ۵ تعلق می‌گیرد (۲۵). در کشور ما اولین بار سلیمانیا (۲۶)، همبستگی درونی آزمون را برای فرم بلند ۰/۹۳ و برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرده است. **پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ:** این پرسشنامه را یانگ^۲ در سال ۱۹۹۹ ساخته و دارای ۷۵ ماده است که پانزده طرحواره ناسازگار اولیه را ارزیابی می‌کند و این پانزده طرحواره در درون ۵ حوزه مطابق با حوزه‌های تحولی اولیه قرار می‌گیرند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه با پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۸) مورد سنجش قرار می‌گیرد. یانگ (۲۷) این پرسشنامه را از روی فرم پرسشنامه اصلی (فرم ۲۰۵) سؤالی طراحی کرد و دارای ۷۵ سوال پنج گزینه‌ای است. طریقه نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای است که گزینه‌های آن از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ می‌باشد که نمره ۷۵ نشان‌دهنده کمترین میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نمره ۳۷۵ بازگو کننده بیشترین میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. اعتبار مقیاس طرحواره یانگ به وسیله آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۶ و برای تمام خرده‌مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ بود. همچنین هنجاریابی این پرسشنامه در ایران توسط صدوقی و همکاران در سال ۱۳۸۵ بر روی که همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ بدست آمده است (۲۸).

پرسشنامه حمایت اجتماعی شربورن و استوارت (MOS-SSS) (۱۹۹۹): در سال ۱۹۹۱ توسط شربورن و استوارت به منظور استفاده در زمینه‌یابی پیامدهای پزشکی ساخته شد و پس از آن در پژوهش‌های دیگری از آن استفاده شده است. این آزمون که میزان حمایت اجتماعی دریافت شده توسط آزمودنی را می‌سنجد، دارای ۱۹ عبارت و ۹ زیر مقیاس است. روایی همزمان این پرسشنامه توسط شربورن و استوارت ۰/۷۵ به دست آمده است (۲۹). پایایی زیر مقیاس‌های این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (۳۰).

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی بزرگسالان (RAAS): این آزمون که شامل ۱۸ سؤال می‌باشد، توسط هازن و شاور (۱۹۸۷) ساخته شده و یک مقیاس خودگزارشی است که بر مبنای سبک‌های دلبستگی سه‌گانه آیزنورث (ایمن، اجتنابی و اضطرابی یا دوسوگرا) و با این فرض که می‌توان در روابط بزرگسالان نیز سبک‌های مشابه سبک‌های دلبستگی کودکان یافت، طراحی شده است (۳۱). این مقیاس دارای دو بخش است که در بخش اول، آزمودنی به هر کدام از سه عبارت توصیفی بر روی یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت، از کاملاً نامناسب (۱) تا کاملاً مناسب (۵) پاسخ می‌دهد. در بخش دوم، فرد یکی از عبارت‌ها را

۱ . Olson, Waldvogel, Schlieff

۲ . Young

به عنوان مناسب ترین توصیف در مورد احساسات خود انتخاب می نماید. بر اساس دستورالعمل پرسشنامه، ۶ ماده مربوط به هر زیر مقیاس مشخص می شود با توجه به اینکه در مورد هر جمله در پاسخنامه، آزمودنی علامت خود را روی کدام دایره زده است نمره وی برای هر زیر مقیاس مشخص می شود. برای گزینه ها می توان نمرات ۱ تا ۵ و یا نمرات ۰ تا ۴ در نظر گرفت. هازن و شاور (۳۲) پایایی کلی این مقیاس را ۶۷٪ گزارش نموده اند، به علاوه ضرایب آلفای سبک های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۸۰٪، ۵۷٪ و ۳۲٪ بوده است. در پژوهش در مطالعه رحیمیان بوگر و همکاران (۳۳) ضریب آلفای کل این مقیاس ۶۴٪ گزارش شده است.

پس از گردآوری داده های تحقیق، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ اقدام به تجزیه و تحلیل داده های گردآوری شده گردید. برای این کار ابتدا نرمال بودن پراکندگی داده ها و سپس همگنی واریانس دو گروه در خصوص داده های اصلی تحقیق مورد بررسی قرار گرفته و پس از بررسی مفروضه های همگنی واریانس ها و توزیع متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها:

چک لیست اطلاعات و مشخصات دموگرافیک پاسخگویان در جدول شماره ۱ آورده شده است که بیشترین فراوانی در سنین ۳۱-۴۰ نفر با تعداد ۹۲ نفر (۴۴/۹٪) بوده است. بیشترین فراوانی از نظر مدت زمان ازدواج بین ۲۰-۱۱ سال با تعداد ۹۰ نفر (۴۴٪) بوده است. از نظر تحصیلات بیشترین فراوانی مربوط به تحصیلات دانشگاهی با تعداد ۹۸ نفر (۴۷/۸٪) بوده است. بیشترین فراوانی مربوط به مشاغل هم مربوط به شغل اداری با تعداد ۹۹ نفر (۴۸/۳٪) بوده است.

جدول ۱- اطلاعات جمعیت شناختی

سن	تعداد	درصد	
تا ۳۰ سال	۳۱	۱۵/۱	
بین ۳۱ تا ۴۰ سال	۹۲	۴۴/۹	
بین ۴۱ تا ۵۰ سال	۷۴	۳۶/۱	سن پاسخگویان
بالتر از ۵۰ سال	۸	۳/۹	
جمع	۲۰۵	۱۰۰	
۱-۱۰ سال	۵۲	۲۵/۳	
۱۱-۲۰ سال	۹۰	۴۴	مدت زمان
بالتر از ۲۰ سال	۶۳	۳۰/۷	زندگی مشترک
جمع	۲۰۵	۱۰۰	
کمتر از دیپلم	۶۶	۳۲/۲	
دیپلم	۴۱	۲۰	میزان تحصیلات
تحصیلات دانشگاهی	۹۸	۴۷/۸	پاسخگویان
جمع	۲۰۵	۱۰۰	

خانه دار	۶۷	۳۲/۷
مشاغل اداری	۹۹	۴۸/۳
مشاغل آزاد	۳۹	۱۹
جمع	۲۰۵	۱۰۰

شغل پاسخگویان

نتایج جدول شماره ۱ سنجش متغیرهای تحقیق را نشان داد و میزان رضایت زناشویی در ۱۵ نفر (۷/۳٪) از پاسخگویان مورد مطالعه در حد خیلی پایین، ۱۲۱ نفر (۵۹٪) در حد پایین؛ ۵۷ نفر (۲۷/۸٪) در حد متوسط و ۱۲ نفر (۵/۹٪) در حد بالا بوده است. میزان طرح‌واره‌های ناسازگار در ۱۴ نفر (۶/۸٪) از پاسخگویان مورد مطالعه در حد کم؛ ۹۰ نفر (۴۳/۹٪) در حد متوسط، ۸۸ نفر (۴۲/۹٪) در حد زیاد و ۱۳ نفر (۶/۳٪) در حد خیلی زیاد بوده است، میزان حمایت اجتماعی در ۱۶ نفر (۷/۸٪) از پاسخگویان مورد مطالعه در حد خیلی کم، ۸۹ نفر (۴۳/۴٪) در حد کم؛ ۷۸ نفر (۳۸٪) در حد متوسط و ۲۲ نفر (۱۰/۷٪) در حد زیاد بوده است، و سبک دلبستگی ۲۱ نفر (۱۰/۲٪) از پاسخگویان مورد مطالعه ایمن، ۱۰۲ نفر (۴۹/۸٪) دوسوگرا و ۸۲ نفر (۴۰٪) اجتنابی بوده است.

نرمال بودن پراکندگی داده‌های مربوط به متغیرهای تحقیق توسط آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شده است. نتایج به دست آمده از این بررسی به شرح جدول زیر بوده است:

جدول ۲- نتایج سنجش وضعیت پراکندگی طبیعی متغیرها

متغیر	N	Z	P
رضایت زناشویی	۲۰۵	۰/۰۵۳	۰/۲۰۰
طرح‌واره‌های ناسازگار	۲۰۵	۰/۰۴۹	۰/۲۰۰
حمایت اجتماعی	۲۰۵	۰/۰۵۸	۰/۱۸۶
سبک دلبستگی	۲۰۵	۰/۰۷۰	۰/۱۱۶

طبق اطلاعات موجود در جدول ۲ از آنجایی که میزان آماره کولموگروف-اسمیرنوف و میزان خطای برآوردی در تمامی متغیرهای مورد بررسی در سطح بالاتر از ۰/۰۵ محاسبه شده است که نشان دهنده عدم وجود تفاوت معنادار در سطوح متغیرهای مورد بررسی بوده که نشان از بهنجار بودن داده‌های مربوطه می‌باشد.

رضایت زناشویی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی زوجین در زنان متأهل شهر سنجند قابل پیش‌بینی است. جهت آزمون این فرضیه از آزمون رگرسیون خطی چندگانه استفاده شده است.

جدول ۳- معادله خط رگرسیون

مدل رگرسیون	بتا			آزمون T	Sig	تولرانس	VIF
	استاندارد	غیر استاندارد	استاندارد				
	B	S.e	بتا	T			
عرض از مبدا (a)	۱۶۵/۰۰۵	۱۶/۴۲۶		۱۰/۰۴۶	۰/۰۰۱		
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه	-۰/۲۱۳	۰/۰۶۵	-۰/۲۲۳	-۳/۲۶۱	۰/۰۰۱	۰/۲۷۹	۳/۵۹۱
حمایت اجتماعی	۰/۷۴۱	۰/۱۰۵	۰/۴۲۷	۷/۰۸۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵۷	۳/۸۰۳
دلبستگی-ایمن	۰/۳۱۴	۰/۱۰۱	۰/۲۳۵	۳/۱۰۸	۰/۰۰۱	۰/۸۳۳	۱/۲۰۰



۱/۶۲۴	۰/۶۱۶	۰/۴۹۵	۰/۶۸۵	۰/۰۶۳	۰/۳۵۳	۰/۲۴۲	دلبستگی- اجتنابی
۱/۵۹۵	۰/۶۲۷	۰/۰۰۸	-۲/۵۱۹	-۰/۲۶۰	۰/۲۳۱	-۰/۵۸۲	دلبستگی- دوسوگرا

جدول فوق شاخص VIF و تولرانس را نشان می‌دهد. مقدار عامل افزایش واریانس باید بین ۵ تا ۱۰ باشد، اگر بیشتر از این حد باشد، امکان ضعف برآورد ضریب رگرسیون در اثر چند هم خطی وجود دارد. با توجه به این که تولرانس یک نسبت است، مقدار آن بین صفر و یک می‌باشد. مقدار نزدیک به یک به این معنی است که در یک متغیر مستقل بخش کوچکی از پراکنش آن با سایر متغیرهای مستقل توجیه می‌کند و مقدار نزدیک به صفر نشان می‌دهد که یک متغیر تقریباً یک ترکیب خطی از سایر متغیرهای مستقل است.

نتایج آزمون مدل نشان می‌دهد اثر چهار متغیر از پنج متغیر پیش‌بین بر رضایت زناشویی زنان مورد مطالعه قابل پذیرش است و تأثیر این متغیرها قابل پیش‌بینی نیز می‌باشد؛ به این صورت که به ازاء یک واحد افزایش در طرحواره‌های ناسازگار اولیه به میزان ۲۲ درصد کاهش، به ازاء یک واحد افزایش در حمایت اجتماعی به میزان ۴۳ درصد افزایش و به ازاء یک واحد افزایش در «دلبستگی-ایمن» به میزان ۲۴ درصد احتمال افزایش و به ازاء یک واحد افزایش در «دلبستگی- دوسوگرا» به میزان ۲۶ درصد احتمال کاهش رضایت زناشویی در زنان مورد مطالعه وجود دارد. مجموع این چهار متغیر نیز به میزان ۴۳ درصد متغیر ملاک را تبیین نموده و ۵۷ درصد از تبیین متغیر ملاک به سایر مؤلفه‌های بستگی دارد. یعنی رضایت زناشویی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی (ایمن و دوسوگرا) زوجین در زنان متأهل شهر سنندج قابل پیش‌بینی است.

بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی زنان متأهل رابطه وجود دارد. جهت سنجش این فرضیه از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. در جدول زیر نتایج به دست آمده از آزمون این فرضیه نشان داده شده است:

جدول ۴- نتیجه سنجش ارتباط بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی زنان متأهل

گرایش به خودکشی		متغیرها	
s. e	$\bar{x}$		
۱۳/۶۱۹	۱۱۲/۴۶		
P. Value	R	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	
۰/۰۰۱	-۰/۴۸۱		
		$\bar{x}$	s.e
		۲۲۳	۱۴/۴۲۵

نتایج جدول ۴ که به که به بررسی رابطه بین دو متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی در زنان متأهل پرداخته نشانگر آن است که بین متغیر پیش‌بین یعنی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و متغیر ملاک یعنی رضایت زناشویی زنان مورد مطالعه رابطه معنادار، منفی و بسیار قوی وجود دارد چرا که مقدار ۲ به دست آمده -۰/۴۸۱- در سطح اطمینان بیشتر از ۰/۹۵ بوده است و این بدان معناست که با افزایش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زنان، میزان رضایت زناشویی در آنان کاهش می‌یابد و رابطه بین این دو متغیر معکوس می‌باشد. بنابراین فرض صفر رد و فرض مقابل تأیید می‌گردد، بنابراین این فرضیه تحقیق مورد تأیید قرار می‌گیرد. یعنی باید بپذیریم که: بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی زنان متأهل رابطه منفی و معکوس وجود دارد.

بین حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی زنان متأهل رابطه وجود دارد. جهت آزمون این فرضیه از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شده است. در جدول زیر نتایج به دست آمده از آزمون این فرضیه نشان داده شده است.

جدول ۵- نتیجه سنجش ارتباط بین حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی زنان متأهل

گرایش به خودکشی		متغیرها
s. e	$\bar{X}$	
۱۳/۶۱۹	۱۱۲/۴۶	
P. Value	R	
۰/۰۰۱	۰/۵۱۰	حمایت اجتماعی
	$\frac{۴۷/۸۹}{۷/۸۶}$	$\frac{\bar{X}}{s. e}$

نتایج جدول ۵ که به بررسی رابطه بین دو متغیر حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی در زنان متأهل پرداخته نشانگر آن است که بین متغیر پیش‌بین یعنی حمایت اجتماعی و متغیر ملاک یعنی رضایت زناشویی زنان مورد مطالعه رابطه معنادار، مثبت و بسیار قوی وجود دارد چرا که مقدار r به دست آمده ۰/۵۱۰ در سطح اطمینان بیشتر از ۰/۹۵ بوده است و این بدان معناست که با افزایش حمایت اجتماعی در زنان متأهل، میزان رضایت زناشویی در آنان افزایش می‌یابد و رابطه بین این دو متغیر مستقیم می‌باشد. بنابراین فرض صفر رد و فرض مقابل تأیید می‌گردد، بنابراین این فرضیه تحقیق مورد تأیید قرار می‌گیرد. یعنی باید بپذیریم که: بین حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی زنان متأهل، رابطه مثبت و معنادار وجود داشته و هر چه میزان حمایت اجتماعی آنان بالاتر بوده، میزان رضایت زناشویی آنها نیز افزایش یافته است.

بین سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی زنان متأهل رابطه وجود دارد. جهت آزمون این فرضیه از آزمون رگرسیون خطی چندگانه استفاده شده است. در جدول زیر نتایج به دست آمده از آزمون این فرضیه نشان داده شده است:

جدول ۶- معادله خط رگرسیون

مدل رگرسیون	بتا		آزمون T		ناهمسانی واریانس	
	غیر استاندارد	استاندارد	استاندارد	T	Sig	تولرانس
	B	S.e	بتا	T	Sig	VIF
عرض از مبدا (a)	۱۴۹/۸۳۹	۸/۰۳۷	۰/۳۲۰	۱۸/۶۴۲	۰/۰۰۱	۱/۵۹۷
سبک ایمن	۱/۳۲۴	۰/۲۲۸		۵/۸۱۵	۰/۰۰۱	۰/۶۲۶
سبک دوسوگرا	-۱/۵۱۰	۰/۲۱۴	-۰/۳۸۰	-۷/۰۵۱	۰/۰۰۱	۱/۵۲۵
سبک اجتنابی	-۱/۱۳۱	۰/۱۹۷	-۰/۲۸۰	-۵/۷۴۵	۰/۰۰۱	۱/۲۵۰

نتایج آزمون مدل نشان می‌دهد اثر هر سه سبک دلبستگی بر رضایت زناشویی زنان مورد مطالعه قابل پذیرش است و تأثیر این متغیرها قابل پیش‌بینی نیز می‌باشد؛ به این صورت که به ازاء یک واحد افزایش در سبک ایمن به میزان ۳۲ درصد افزایش، به ازاء یک واحد افزایش در سبک دوسوگرا به میزان ۳۸ درصد کاهش و به ازاء یک واحد افزایش در سبک اجتنابی به میزان ۲۸ درصد احتمال کاهش رضایت زناشویی در زنان مورد مطالعه وجود دارد. مجموع این سه متغیر نیز به میزان ۳۴ درصد متغیر ملاک را تبیین نموده و ۶۶ درصد از تبیین متغیر ملاک به سایر مؤلفه‌های بستگی دارد. یعنی بین سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی زنان متأهل رابطه معنادار وجود داشته و در زنان با سبک دلبستگی ایمن، میزان رضایت زناشویی بالاتر بوده، اما در زنان دارای سبک‌های دوسوگرا و اجتنابی، میزان رضایت زناشویی کمتر بوده است.

**بحث و نتیجه گیری:**

نتیجه سنجش فرضیه اصلی که با استفاده از آزمون رگرسیون خطی چندگانه انجام شد نشان داد رضایت زناشویی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی (ایمن و دوسوگرا) زوجین در زنان متأهل شهر سمنان قابل پیش‌بینی است.

نتیجه تحقیقات پیشین از با نتیجه فوق همخوانی دارد و آن را تأیید می‌کنند (۱۱، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۷). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت رضایت زناشویی یکی از عوامل مهم و مؤثر بر سلامتی زوجین و از مهمترین شاخصهای رضایت زندگی است. از تعاریف برمی‌آید که رضایت زناشویی مجموعه‌ای از عوامل نظیر حل تعارض موفقیت‌آمیز، یا موفقیت در فعالیتهای مرتبط با شادکامی در فرآیند ازدواج را در بر می‌گیرد و فرآیندی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید؛ و لازمه آن، انطباق سلیقه‌ها، شناخت ویژگی‌های شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مرادده‌ای است. به عبارت دیگر، رضایت زناشویی احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه‌شده توسط زن یا شوهر و یا هر دو است. مطابق با نظر هادسن و همکاران^۱ (۳۴) ادراک زن یا شوهر از میزان، شدت و دامنه مشکلات موجود در رابطه منعکس کننده سطح صمیمیت و در نهایت رضایت آنها از زندگی زناشویی است. در زمینه رابطه طرحواره ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی باید گفت همان‌گونه که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند چارچوبی برای پردازش اطلاعات عمل کنند و واکنش‌های عاطفی و هیجانی افراد به موقعیت‌های زندگی و الگوی روابط بین فردی آنها را تحت تأثیر قرار دهد، روابط همسران در زندگی زناشویی نیز یکی از مهمترین روابطی است که می‌تواند تحت تأثیر چارچوب طرحواره‌های ناسازگار اولیه قرار گیرد.

یافته‌های یانگ (۲۷) نشان می‌دهد، طرحواره‌ها از طریق تأثیرگذاری بر اختلالات شخصیت و اختلالات خلقی می‌تواند بطور غیرمستقیم بر روابط زناشویی نیز تأثیر داشته باشد. از سوی دیگر، یکی از متغیرهایی که در بستر اجتماعی هموار مطرح بوده، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی همواره نقش تعدیل کننده‌ای بر روی فشارهای ناشی از استرس‌های روانی دارد چرا که اثرات رویدادهای استرس‌زا را تعدیل کرده و به کسب عواطف مثبت در افراد منجر می‌گردد و هر چه میزان حمایت اجتماعی افزایش یابد، سطح سلامتی نیز افزایش پیدا می‌کند و بالعکس. همچنین، حمایت اجتماعی می‌تواند در صمیمیت زوجین و رضایت زناشویی تأثیر داشته باشد. حمایت اجتماعی اغلب به کمک‌های افراد مهم زندگی فرد در شرایط بحران و نیاز اشاره دارد. این افراد مهم که عموماً کمک‌های آنها شامل کمک‌های عاطفی و ابزاری می‌شود، در ابعاد مختلف می‌توانند مورد بحث قرار گیرند. شش نوع حمایت اجتماعی را می‌توان در نظر گرفت: مشورت، کمک‌های عاطفی، خدمات، کمک‌های مالی، اطلاعات و مصاحبت و همنشینی. در واقع افرادی که از سیستم حمایت اجتماعی خوبی برخوردارند، نسبت به زندگی خود خوش‌بین‌تر هستند. همچنین این افراد در غلبه بر افسردگی و سازگاری با آسیب‌های ناشی از ناتوانی جسمی، حفظ عزت نفس و غلبه بر تنهایی موفق‌ترند. همچنین بر اساس شواهد پژوهشی افرادی که از سیستم حمایتی خوبی برخوردارند کمتر بیمار می‌شوند و سطح استرس فیزیولوژیکی پایینی دارند، در نتیجه از زندگی بهتری نیز برخوردار هستند. از سوی دیگر، سبک دلبستگی (ایمن) نقش پیش‌بینی‌کننده و معنی‌داری در رضایت زناشویی دارد. پیامد فرایند دلبستگی ایمن، ایجاد احساس ایمنی در فرد می‌باشد در حالی که پیامد دلبستگی‌های نایمن، ایجاد ترس و وحشت در فرد است.

در این باره رابرت و همکاران (۳۵) می‌نویسند که پیامد روانشناختی سبک‌های دلبستگی نایمن در شرایط استرس‌زا ایجاد اضطراب و افسردگی می‌باشد در حالی که پیامد روانشناختی سبک دلبستگی ایمن در چنین شرایطی بهزیستی و در نهایت

^۱. Hasson

رضایت زناشویی بالاتر است. با توجه به پیش‌بینی رضایت زناشویی زنان متأهل براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی می‌توان از راههای کاهش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، بهبود سبک‌های دلبستگی به سمت ایمن و افزایش حمایت اجتماعی زنان متأهل در جهت افزایش رضایت زناشویی آنان بهره گرفت. با توجه به مطالب بیان شده و همچنین اهمیت موضوع نتیجه فرضیه فوق مبنی بر فرضیه اصلی تحقیق که نشان داد رضایت زناشویی زنان متأهل براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی پیش‌بینی می‌شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت افزایش رضایت زناشویی در این گروه از زنان، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در جهت بهبود طرحواره‌های ناسازگاران به طرحواره‌های سازگاران، تقویت سبک‌های دلبستگی به سمت ایمن و افزایش حمایت اجتماعی در آنان در مراکز مشاوره خانواده فعالیت شود. با توجه به مطالب بیان شده و همچنین اهمیت موضوع نتیجه فرضیه فوق مبنی بر فرضیه اصلی تحقیق که نشان داد رضایت زناشویی زنان متأهل براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی پیش‌بینی می‌شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت افزایش رضایت زناشویی در این گروه از زنان، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در جهت بهبود طرحواره‌های ناسازگاران به طرحواره‌های سازگاران، تقویت سبک‌های دلبستگی به سمت ایمن و افزایش حمایت اجتماعی در آنان در مراکز مشاوره خانواده فعالیت شود.

محدودیت پژوهش

بزرگترین محدودیت این تحقیق مواجه شدن با ایام قرنطینه ناشی از کرونا و حفظ فاصله اجتماعی و پروتکل‌های بهداشتی بود که برای رفع این معضل، با تشکیل گروه‌های تلگرامی و ارسال پرسشنامه‌ها از طریق لینک برای پاسخگویان، گردآوری داده‌ها انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر دارای شناسه اخلاقی ۱۴۳۶۲/د/۱۴۰۰ صادر شده از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان می‌باشد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچگونه تضاد منافع ندارند.

سپاسگزاری

از تمام زنان متأهل شرکت کننده در طرح قدردانی می‌گردد.

References

1. Bean RC, Ledermann T, Higginbotham BJ, Galliher RV. Associations between Relationship Maintenance Behaviors and Marital Stability in Remarriages. J Div Rem. 2020; 61(1):62-82. DOI:[10.1080/10502556.2019.1619385](https://doi.org/10.1080/10502556.2019.1619385)
2. Karney BR, Bradbury TN. Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. J Marriage Fam. 2020; 82(1):100-116. DOI:[10.1111/jomf.12635](https://doi.org/10.1111/jomf.12635)
3. Salehi H, Hosseini S, Yazdi SM. The relationship between cognitive flexibility and successful marriage: The mediating role of cognitive emotion regulation. Rooyesh. 2021; 10(8):93-102. D.O.R. [20.1001.1.2383353.1400.10.8.2.6](https://doi.org/20.1001.1.2383353.1400.10.8.2.6)
4. Nugroho AH, Puspita DA, Mulawarman M. Penerapan Solution-Focused Brief Counseling (SFBC) untuk Meningkatkan Konsep Diri Akademik Siswa. J Bikotetik. 2018; 2(1):5-22. DOI:[10.26740/bikotetik.v2n1.p93-99](https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p93-99)

5. Taghavi S, Gholamzadeh Jofre M, Shahbazi M. Comparison Effects of Solution-Focused Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Flexibility and Marital Satisfaction of Housewives. J Med Sci, 2020; 63(3):2448-2458. <https://sid.ir/paper/973416/en>
6. Imani M. Evaluation of the factor structure of the Flexibility-Psychology Questionnaire in students. J Educ Studi, 2016; 8(1):181-162.
7. Olson DH, Fournier DG, Druckman JM. Counselor's Manual for PREPARE-ENRICH. (rev. ed.), Minneapolis, MN: Prepare- ENRICH, Inc; 1989.
8. Salimaniyan A, Mohammad A. A study of the relationship between emotional intelligence and marital satisfaction. Educ Res. 2009; 5(19):1-13.
9. Dinmohammadi S, Dadashi M, Ahmadiania E, Janani L, Kharaghani R.. The effect of solutionfocused counseling on violence rate and quality of life of pregnant women at risk of domestic violence: a randomized controlled trial. BMC Pregnancy Childbirth. 2021; 20(1):221-230. DOI:[10.21203/rs.3.rs-34762/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-34762/v1)
10. Byrne M, Carr A, Clark M. The Efficacy of Behavioral Couples Therapy and Emotionally Focused Therapy for Couple Distress", Contemporary Family Therapy. 2014; 26 (16): 361- 387, DOI:[10.1007/s10591-004-0642-9](https://doi.org/10.1007/s10591-004-0642-9)
11. McHugh RK, Daughters SB, Lejuez CW, Murray HW, Hearon BA, Gorka SM, Otto MW. Shared variance among self-report and behavioral measures of distress intolerance. Cognitive therapy and research. 2011; 35(3): 266-275. DOI: [10.1007/s10608-010-9295-1](https://doi.org/10.1007/s10608-010-9295-1)
12. Howell AN, Leyro TM, Hogan J, Buckner JD, Zvolensky MJ. Anxiety sensitivity, distress tolerance, and discomfort intolerance in relation to coping and conformity motives for alcohol use and alcohol use problems among young adult drinkers. Addictive behaviors. 2010; 35(12), 1144-1147. DOI: [10.1016/j.addbeh.2010.07.003](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.07.003)
13. González-Val R, Marcén M. Unemployment, marriage and divorce. Applied Economics. 2018; 50(13): 1495-1508. DOI: [10.1080/00036846.2017.1366642](https://doi.org/10.1080/00036846.2017.1366642)
14. Thoits PA. Stress and health: Major findings and policy implications. Journal of health and social behavior. 2010; 51(1_suppl): S41-S53. D.o.i: [10.1177/0022146510383499](https://doi.org/10.1177/0022146510383499)
15. Amato PR. The Consequences of Divorce for Adults and Children: An update. Društvena istraživanja: časopis za opa društvena pitanja. 2014; 23(1): 5-24. DOI:[10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x)
16. Pirak A, Negarandeh R, Khakbazan Z. Post-Divorce Regret among Iranian Women: A Qualitative Study. International journal of community-based nursing and midwifery. 2019; 7(1): 75. D.o.i: [10.30476/IJCBNM.2019.40848](https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.40848)
17. Rahman MM, Giedraitis VR, Akhtar MT. The social sanction of divorce: Who ultimately pay the social costs of its adverse effects? Sociology and Anthropology. 2013; 1(1): 26-33. DOI: [10.13189/sa.2013.010103](https://doi.org/10.13189/sa.2013.010103)
18. Asioni bare JBA, Olowonirejuoro OA. Family cohesion and level of communication between and their adolescent children. TNJGC. 2006; 11:52-60. DOI: [10.4314/njgc.v11i1.36990](https://doi.org/10.4314/njgc.v11i1.36990)

19. Bowlby J. Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1980.
20. Rajaei A, Daneshpour M, Robertson J. The Effectiveness of Couples Therapy Based on the Gottman Method among Iranian Couples with Conflicts: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Couple & Relationship Therapy*. 2019; 1-18. DOI: [10.1080/15332691.2019.1567174](https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1567174)
21. Robinson M, Ross J, Fletcher S, Burns CR, Lagdon S, Armour C. The Mediating Role of Distress Tolerance in the Relationship between Childhood Maltreatment and Mental Health Outcomes among University Students. *Journal of Interpersonal Violence*. 2019; 20(1):15-18. DOI: [10.1177/0886260519835002](https://doi.org/10.1177/0886260519835002)
22. Rose A, Anderson S, Miller R, Marks L, Hatch T, Card N. Longitudinal Test of Forgiveness and Perceived Forgiveness as Mediators between Religiosity and Marital Satisfaction in Long-Term Marital Relationships. *The American Journal of Family Therapy*. 2019; 1(11): 1-19. DOI: [10.1080/01926187.2018.1547667](https://doi.org/10.1080/01926187.2018.1547667)
23. Johnson MS, Wittenborn KA. New Research Findings on motionally Focused Therapy: Introduction to Special Section. *Journal of marital and family therapy*. 2018; 38(1): 18–22. DOI: [10.1111/j.1752-0606.2012.00292.x](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00292.x)
24. Lee ES. Effects of a happiness choice program based on reality therapy on subjective wellbeing and interpersonal relations in nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2015; 29(3): 503-514. DOI: [10.5932/JKPHN.2015.29.3.503](https://doi.org/10.5932/JKPHN.2015.29.3.503)
25. Olson DH, Waldvogel L, Schlieff, M. Circumplex Model of Marital and Family Systems: An Update. *Journal of Family Theory & Review*; 2019.
26. Salimaniyan A, Mohammad A. A study of the relationship between emotional intelligence and marital satisfaction. *Educ Res*. 2009; 5(19):1-13. PMID: 25792986;
27. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. 1st ed: Guilford Press; 2006.
28. Sadooghi Z, Aguilar-Vafaie ME, Rasoulzadeh Tabatabaie K, Esfahanian N. Factor Analysis of the Young Schema Questionnaire-Short Form in a Nonclinical Iranian Sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008; 14(2):214-9. URL: <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-474-en.html>
29. Nasiri F, Abdolmaleki SE. Explaining the Relationship between Perceived Social Support and Quality of Life, Perceived Stress Mediator Role in Female-Headed Households in Sanandaj. *Journal of Applied Sociology*. 2017; 27(4): 99-116. D.o.i: [10.22108/JAS.2017.21163](https://doi.org/10.22108/JAS.2017.21163)
30. Mohebbi M, Ghasemzadeh S, Farzad V. Review on practicality reliability, validity and normalization of couple's satisfaction scale among married women teachers in Tehran city. *Journal of Applied Psychology Research*. 2017; 7(4): 163-179. D.o.i: [10.22059/JAPR.2017.63462](https://doi.org/10.22059/JAPR.2017.63462)
31. David P. Wedding the Gottman and Johnson approaches into an integrated model of couple therapy. *The Family Journal*. 2015; 23(4): 336-345. DOI: [10.1177/1066480715601675](https://doi.org/10.1177/1066480715601675)
32. Bruns KM, O'Bryan EM, McLeish AC. An Examination of the Association Between Emotion Reactivity and Distress Tolerance Among College Students. *The Journal of*

nervous and mental disease. 2019; 207(6): 429-432, DOI:[10.1097/NMD.0000000000000990](https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000990)

33. Arcuri A. Dyadic perfectionism, communication patterns and relationship quality in couples; 2013.
34. Hasson Ohayon I, Ben-Pazi A, Silberg T, Pijnenborg GH, Goldzweig G. The mediating role of parental satisfaction between marital satisfaction and perceived family burden among parents of children with psychiatric disorders. Psychiatry research. 2019; 271: 105-110. DOI: [10.1016/j.psychres.2018.11.037](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.037)
35. Babcock JC, Gottman JM, Ryan KD, Gottman JS. A component analysis of a brief psycho educational couples' workshop: one-year follow-up results. Journal of Family Therapy. 2013; 35(3): 252-280. DOI:[10.1111/1467-6427.12017](https://doi.org/10.1111/1467-6427.12017)