

The Relationship between Psychological Well-Being and Psychological Hardiness with Marital Intimacy in Married Women of Qom City

Article Info

Authors:

Monireh Nekokerdaran¹,
Mahshid Izadi^{2*},
Mojgan Mardani³

Keywords:

Psychological Well-Being,
Psychological Hardiness,
Marital Intimacy, Married
Women.

Article History:

Received: 2021-11-14
Accepted: 2022-01-01
Published: 2022-03-02

Correspondence:

Email: mahshidizaadi@gmail.com

Abstract

Purpose: Marital intimacy plays an important role in family strength. Therefore, the aim of this study was investigate the relationship between psychological well-being and psychological hardiness with marital intimacy in married women.

Methodology: The present study was cross-sectional from type of correlation. The research population was married women who referred to Sadra counseling center in Qom city in 2020 year with number of 240 people. According to Cochran's formula, the sample size was estimated 144 people who were selected by simple random sampling method. The research instruments were the scales of psychological well-being (Ryff, 1989), psychological hardiness (Lang, Goulet and Amsel, 2003) and marital intimacy (Walker and Thompson, 1983). Data were analyzed by methods of Pearson correlation coefficients and multiple regression with enter model in SPSS-21 software.

Findings: The findings showed that psychological well-being (and all six components including self-acceptance, positive relationships with others, autonomy, environment mastery, purpose in life and personal growth) and psychological hardiness (and all three components including control, commitment and challenge) had a positive and significant relationship with marital intimacy in married women ($P < 0.001$). Also, the variables of psychological well-being and psychological hardiness significantly able to explained 53%, six components of psychological well-being significantly able to explained 67% and three components of psychological hardiness significantly able to explained 37% of the changes of marital intimacy in married women ($P < 0.001$).

Conclusion: The results indicated the positive and significant relationship of psychological well-being and psychological hardiness with marital intimacy in married women and their role in explaining their marital intimacy. Therefore, to promote marital intimacy can be improved the psychological well-being and psychological hardiness.

-
1. Master, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
 2. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author)
 3. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
-

رابطه بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل شهر قم

منیره نکوکرداران^۱، مهشید ایزدی^{۲*}، مژگان مردانی^۳

چکیده

هدف: صمیمیت زناشویی نقش مهمی در استحکام خانواده دارد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی رابطه بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل بود.

روش: مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش زنان متأهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره صدرا در شهر قم در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۲۴۰ نفر بودند. طبق فرمول کوکران حجم نمونه ۱۴۴ نفر برآورد که با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش مقیاس های بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۹)، سرسختی روانشناختی (لانگ، گولت و امسل، ۲۰۰۳) و صمیمیت زناشویی (والکر و تامپسون، ۱۹۸۳) بودند. داده ها با روش های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان در نرم افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته ها: یافته ها نشان داد که بهزیستی روانشناختی (و هر شش مولفه آن شامل پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی) و سرسختی روانشناختی (و هر سه مولفه آن شامل کنترل، تعهد و چالش جویی) با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رابطه مثبت و معنادار داشتند ($P < 0/001$) همچنین، متغیرهای بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۵۳ درصد، شش مولفه بهزیستی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۶۷ درصد و سه مولفه سرسختی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۳۷ درصد از تغییرات صمیمیت زناشویی در زنان متأهل را تبیین کنند ($P < 0/001$)

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده رابطه مثبت معنادار بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل و نقش آنها در تبیین صمیمیت زناشویی آنان بود. بنابراین، برای ارتقای صمیمیت زناشویی می توان بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی را بهبود بخشید.

کلید واژه ها: بهزیستی روانشناختی، سرسختی روانشناختی، صمیمیت زناشویی، زنان متأهل.

^۱ کارشناس ارشد، گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۲ استادیار، گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار، گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مقدمه

ازدواج پیوندی اجتماعی و صمیمانه میان زن و شوهر است که از یک سو می‌تواند زمینه شادمانی و امیدواری را فراهم آورد و از سوی دیگر باعث رنج و ناراحتی عمیق می‌شود (آپاتینگا و تنکورانگ^۱، ۲۰۲۱). خانواده نهادی است که به اعضای خود احساس امنیت و آرامش می‌بخشد و زوجین سالم، خانواده سالم را می‌سازند و خانواده سالم، جامعه سالم را تشکیل می‌دهند (کیم و واراناسی^۲، ۲۰۱۹). ازدواج مهم‌ترین و اصلی‌ترین عامل ارتباطی میان انسان‌ها است و به‌عنوان صمیمی‌ترین رابطه در پاسخ به کلیه نیازهای جسمی، جنسی و روانی محسوب می‌شود (زیگی^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). در سال‌های اخیر روابط صمیمانه میان زن و شوهر به سستی گراییده و کانون خانواده دستخوش فرایندهای ناخوشایندی شده است (مهدوی‌فر، یدالله‌پور و حسن‌زاده، ۱۳۹۶). یکی از متغیرهای بسیار مهم و تاثیرگذار بر استحکام خانواده و زندگی زناشویی، صمیمیت زناشویی^۴ می‌باشد که یکی از نیازهای اساسی زندگی زناشویی می‌باشد (تاهیر و خان^۵، ۲۰۲۱). صمیمیت انگیزه اصلی برای تشکیل رابطه زناشویی است و نشان‌دهنده میزانی از احساس نزدیکی و مراقبت می‌باشد که هر یک از زوجین احساس یا ابراز می‌نمایند (پرلاک و کانل^۶، ۲۰۲۱). صمیمیت زناشویی به معنای نزدیکی، تشابه و رابطه صمیمانه با همسر، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت یکدیگر، رفتارهای عاطفی مانند نوازش کردن و اشتراک‌گذاری ارزش‌ها و ایده‌ها است که فرایندی تعاملی همراه با شناخت، درک، پذیرش، همدلی، قدردانی و پذیرش محسوب می‌شود (دی‌باکا^۷ و همکاران، ۲۰۱۷). صمیمیت زناشویی نشان‌دهنده کیفیت تعامل زوجین است که طی آن هر یک از زوجین رفتارهای مناسب و متقابلی جهت حفظ راحتی و نزدیکی با طرف مقابل انجام می‌دهد (مون، چیونگ و هوانگ^۸، ۲۰۲۱). صمیمیت زناشویی بالا افراد را قادر می‌سازد که خود را به شیوه مطلوب‌تری در روابط با همسر عرضه نمایند و نیازهای خود را به شکل موثرتری برای همسر خود بیان کنند (بهاتاچارجی^۹ و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از عوامل مرتبط با صمیمیت زناشویی، بهزیستی روانشناختی^{۱۰} است (ویسکیرچ^{۱۱}، ۲۰۱۸) که به‌عنوان یکی از سازه‌های روانشناسی مثبت‌نگر به معنای فرایند مستمر تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌ها و استعدادها بالقوه می‌باشد که نشان‌دهنده تجربه روانشناختی و کیفیت تجربه‌شده زندگی می‌باشد (بیورکت-مک‌کی، نایت و وندربیورگ^{۱۲}، ۲۰۲۱). در تعریفی دیگر، بهزیستی روانشناختی یعنی توانایی مشارکت فعال در کار و تفریح، ایجاد روابط معنادار با دیگران، تجربه هیجان‌های مثبت، گسترش حس خودمختاری و هدف‌مندی در زندگی و تجربه احساس‌ها و افکار مثبت و خوشایند (لوین^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱). بهزیستی روانشناختی سازه‌ای پیچیده و چندمولفه‌ای است (کافو، اسکاندروگلیو و استا^{۱۴}، ۲۰۲۰) که بر مبنای نظریه ریف^{۱۵} (۱۹۸۹) شش مولفه آن شامل پذیرش خود (پذیرفتن نقاط قوت و ضعف خود و داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی)، رابطه مثبت با دیگران (توانایی دوست‌داشتن، روابط گرم و اعتمادبخش به دیگران و توانمندی برقراری همدلی با خود و دیگران)، خودمختاری (انجام فعالیت‌ها بر اساس معیارهای شخصی و توانایی مقاومت در برابر فشارها و تنش‌ها)، تسلط بر محیط (توانایی خلق یا انتخاب محیط با توجه به شرایط درونی و کنترل فعالیت‌های بیرونی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و یافتن معنا برای آن) و رشد فردی (احساس و توانایی رشد دائمی و تلاش برای نمایش قابلیت‌های وجودی) می‌باشند (به نقل از گیونن-هریس، بوگن و هیوت-بوکز^{۱۶}، ۲۰۲۱). افراد دارای بهزیستی روانشناختی بالا بیشتر هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند، رویدادها

1. Apatinga & Tenkorang

2. Kim & Varanasi

3. Zegeye

4. Marital Intimacy

5. Tahir & Khan

6. Parlak & Canel

7. DeBaca

8. Moon, Chung & Hwang

9. Bhattacharjee

10. Psychological Well-Being

11. Weisskirch

12. Burkett-McKee, Knight & Vanderburg

13. Levine

14. Caffo, Scandroglio & Asta

15. Ryff

16. Guyon-Harris, Bogen & Huth-Bocks

را مثبت‌تر ادراک می‌نمایند و خود را در کنترل و مدیریت رویدادهای پیرامون توانمند ارزیابی می‌کنند (ون زیل^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از عوامل مرتبط با صمیمیت زناشویی، سرسختی روانشناختی^۲ است (روشن‌نژاد، بیان‌فر و طالع‌پسند، ۱۳۹۸) که یکی دیگر از سازه‌های روانشناسی مثبت‌نگر به معنای ترکیبی از نگرش‌ها و باورهای می‌باشد که به فرد انگیزه و جرأت می‌دهد تا در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا به‌طور سرسختانه مقاومت کند و از میان آنها راهی به سوی رشد و تعالی بیابد (جاروان و ال-فریهات^۳، ۲۰۲۰). سرسختی روانشناختی به‌عنوان یک سازه شخصیتی سبب می‌شود تا فرد قادر به حل کارآمد استرس‌ها، مشکل‌ها و چالش‌های درون‌فردی و بین‌فردی باشد و از آن همانند یک منبع مقاومت و سپر در مواجهه با آنها استفاده نماید (نوردمو^۴ و همکاران، ۲۰۱۷). سرسختی روانشناختی سازه‌ای پیچیده و چندمولفه‌ای است (آنتیویلو^۵ و همکاران، ۲۰۱۸) که بر مبنای نظریه کوباسا^۶ (۱۹۷۹) سه مولفه آن شامل کنترل (داشتن توانایی کنترل و مدیریت رویدادهای تنش‌زا و فشارآور)، تعهد (داشتن توانایی احساس عمیق درآمیختگی و تعهد درباره فعالیت‌ها و یافتن معنا برای آنها) و چالش‌جویی (توانایی نگرستن به رویدادهای تنش‌زا و فشارآور به‌عنوان یک رویداد هیجان‌انگیز و برانگیزاننده جهت رشد و تعالی) می‌باشند (به نقل از کالینینا^۷ و همکاران، ۲۰۲۰).

در ادامه نتایج پژوهش‌های درباره رابطه بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی به‌طور خلاصه گزارش می‌شوند. برای مثال نتایج پژوهش روسالس-ویلاکرس^۸ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که بهزیستی روانشناختی و روابط صمیمانه در بزرگسالان جوان رابطه مثبت و معنادار داشتند. آقامیری و وزیری (۲۰۱۹) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین بهزیستی روانشناختی و صمیمیت زناشویی زوجین رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. در پژوهشی دیگر ویسکیرچ (۲۰۱۸) گزارش کرد که صمیمیت روانشناختی، رابطه با شریک و بهزیستی در بزرگسالان جوان رابطه مثبت و معنادار داشتند. علاوه بر آن، نتایج پژوهش عباس مفرد و همکاران (۱۴۰۰) حاکی از اثر معنادار تعارضات زناشویی بر بهزیستی روانشناختی زنان باردار بود. محمودپور و همکاران (۱۳۹۹) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بهزیستی اجتماعی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با صمیمیت زناشویی زنان رابطه مثبت و معنادار داشتند. در پژوهشی دیگر حسینی، محمودی و ماردپور (۱۳۹۸) گزارش کردند که بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل اثر مستقیم و معنادار داشت. عرب و همکاران (۱۳۹۴) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بهزیستی روانشناختی و مولفه‌های آن با سازگاری زناشویی خانواده‌ها رابطه مثبت و معنادار داشتند و به‌طور معناداری توانستند آن را تبیین کنند. همچنین، نتایج پژوهش روشن‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که سرسختی روانشناختی و سازگاری زناشویی زوج‌های جوان رابطه مثبت و معنادار داشتند. طیارپور، هاشمی‌زاده و تقوی سوره‌برق (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سرسختی روانشناختی و سبک‌های مقابله‌ای با صمیمیت زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی رابطه معنادار داشتند و به‌طور معناداری توانستند آن را تبیین کنند.

درخصوص اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌توان گفت که یکی از متغیرهای بسیار مهم در روابط زناشویی صمیمیت زناشویی است که بر بسیاری از متغیرهای زناشویی و مرتبط با سلامت شخصی و خانوادگی تاثیر می‌گذارد و یا اینکه با آنها رابطه معناداری دارد. بنابراین، انجام پژوهش با هدف بررسی متغیرهای مرتبط با صمیمیت زناشویی و یا پیش‌بینی آن به‌ویژه در زنان متأهل ضروری است. چون از یک سو تا حدود زیادی سلامت خانواده به سلامت زنان و میزان صمیمیت آنها از رابطه زناشویی بستگی دارد و از سوی دیگر زنان متأهل نقش مهمی در تربیت نسل آینده دارند. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه درباره صمیمیت زناشویی پژوهش‌هایی انجام شده است و برخی متغیرها مثل بهزیستی بررسی شدند، اما این پژوهش‌ها کمتر به نقش بهزیستی روانشناختی و یا سرسختی روانشناختی توجه داشتند که برای بررسی رابطه آنها با صمیمیت زناشویی نیاز به انجام پژوهش‌های بیشتری

1 . Van Zyl

2 . Psychological Hardiness

3 . Jarwan & Al-Frehat

4 . Nordmo

5 . Antivilo

6 . Kobasa

7 . Kalinina

8 . Rosales-Villacres

است. در نتیجه، هدف این پژوهش بررسی رابطه بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل بود.

روش

مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره صدرا در شهر قم در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۲۴۰ نفر بودند. طبق فرمول کوکران حجم نمونه ۱۴۴ نفر برآورد که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در این روش نمونه‌گیری به هر یک از مراجعه‌کنندگان یک کد اختصاص داده شد و سپس با کمک جدول اعداد تصادفی تعداد ۱۴۴ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای انجام این پژوهش ابتدا به مرکز مشاوره صدرا مراجعه و پس از هماهنگی‌های لازم مشخص شد که بسیاری از مراجعان زن در صمیمیت زناشویی دارای مشکلات زیادی هستند. در مرحله بعد لیستی از آنان تهیه و اقدام به نمونه‌گیری شد و برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش بیان و به آنان درباره رعایت نکات اخلاقی از جمله اصول شرکت آگاهانه و رضایت از شرکت در پژوهش، رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، حفظ حریم شرکت‌کنندگان و غیره اطمینان خاطر داده شد. در مرحله بعد از نمونه‌ها خواسته شد تا به سه ابزار پژوهش حاضر پاسخ دهند.

اولین ابزار پژوهش مقیاس بهزیستی روانشناختی^۱ ساخته ریف (۱۹۸۹) بود. این ابزار دارای فرم‌های ۱۲۰، ۸۴، ۵۴ و ۱۸ ماده‌ای است که در پژوهش حاضر از فرم ۸۴ ماده‌ای آن استفاده شد که دارای شش مولفه پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی می‌باشد؛ به‌طوری‌که هر مولفه ۱۴ ماده داشت. این ابزار بر اساس طیف لیکرت شش درجه‌ای از یک (کاملاً مخالفم) تا شش (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و کسب نمره بالاتر بیانگر بهزیستی روانشناختی بهتر می‌باشد. ریف (۱۹۸۹) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود شش عامل بود و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های پذیرش خود ۰/۹۳، رابطه مثبت با دیگران ۰/۹۱، خودمختاری ۰/۸۶، تسلط بر محیط ۰/۹۰، زندگی هدفمند ۰/۹۰ و رشد فردی ۰/۸۷ و برای کل ابزار ۰/۹۴ گزارش کرد. در ایران، میکائیلی منیع (۱۳۸۹) روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های پذیرش خود ۰/۷۴، رابطه مثبت با دیگران ۰/۷۶، خودمختاری ۰/۷۲، تسلط بر محیط ۰/۷۹، زندگی هدفمند ۰/۸۱ و رشد فردی ۰/۸۴ و برای کل ابزار ۰/۹۰ گزارش کرد.

دومین ابزار پژوهش مقیاس سرسختی روانشناختی^۲ ساخته لانگ، گولت و امسل^۳ (۲۰۰۳) بود. این ابزار دارای ۴۲ ماده است که دارای سه مولفه کنترل (۱۶ ماده)، تعهد (۱۵ ماده) و چالش‌جویی (۱۱ ماده) می‌باشد. این ابزار بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و کسب نمره بالاتر بیانگر سرسختی روانشناختی بهتر می‌باشد. لانگ و همکاران (۲۰۰۳) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل بود و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های کنترل ۰/۶۷، تعهد ۰/۷۲ و چالش‌جویی ۰/۶۵ و برای کل ابزار ۰/۸۹ گزارش کردند. در ایران، روشن و شاکری (۱۳۸۹) روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی را با روش بازآزمایی برای مولفه‌های کنترل ۰/۸۶، تعهد ۰/۷۵ و چالش‌جویی ۰/۶۱ و برای کل ابزار ۰/۷۱ گزارش کردند.

سومین ابزار پژوهش مقیاس صمیمیت زناشویی^۴ ساخته والکر و تامپسون (۱۹۸۳) بود. این ابزار دارای ۱۷ ماده است که بر اساس طیف لیکرت هفت درجه‌ای از یک (هرگز) تا هفت (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود و کسب نمره بالاتر بیانگر صمیمیت زناشویی بهتر می‌باشد. والکر و تامپسون (۱۹۸۳) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ در پژوهش‌های مختل در دامنه ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. در ایران، بهجت و همکاران (۱۳۹۹) پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۹ گزارش کردند.

۱. Psychological Well-Being Scale

۲. Psychological Hardiness Scale

۳. Lang, Goulet & Amsel

۴. Marital Intimacy Scale

داده‌های حاصل از گردآوری از طریق ابزارهای خودگزارش‌دهی با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان در نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۴۴ نفر از زنان حضور داشتند که نتایج میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بهزیستی روانشناختی، سرسختی روانشناختی و صمیمیت زناشویی در آنان در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. نتایج میانگین، انحراف معیار بهزیستی روانشناختی، سرسختی روانشناختی و صمیمیت زناشویی در زنان متأهل

متغیر	میانگین	انحراف معیار	همبستگی با صمیمیت زناشویی	معناداری
پذیرش خود	۴۱/۸۶	۴/۳۵	۰/۵۵	۰/۰۰۱
رابطه مثبت با دیگران	۳۸/۳۶	۴/۵۹	۰/۵۷	۰/۰۰۱
خودمختاری	۴۰/۴۶	۴/۸۶	۰/۵۴	۰/۰۰۱
تسلط بر محیط	۳۶/۹۶	۴/۱۶	۰/۵۹	۰/۰۰۱
زندگی هدفمند	۳۵/۱۴	۳/۵۷	۰/۵۳	۰/۰۰۱
رشد فردی	۳۸/۷۸	۳/۹۰	۰/۵۷	۰/۰۰۱
کل بهزیستی روانشناختی	۲۳۱/۵۶	۲۸/۳۳	۰/۵۶	۰/۰۰۱
کنترل	۴۳/۸۴	۴/۱۶	۰/۵۴	۰/۰۰۱
تعهد	۳۸/۸۵	۴/۲۵	۰/۵۰	۰/۰۰۱
چالش جویی	۳۱/۵۷	۳/۴۲	۰/۵۱	۰/۰۰۱
کل سرسختی روانشناختی	۱۱۴/۲۶	۱۳/۸۱	۰/۵۸	۰/۰۰۱
صمیمیت زناشویی	۴۱/۸۲	۳/۷۸	۱/۰۰	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول ۱، بین بهزیستی روانشناختی (و همه مولفه‌های آن) و سرسختی روانشناختی (و همه مولفه‌های آن) با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رابطه مثبت و معنادار وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$).

نتایج بررسی پیش‌فرض‌های روش تحلیل نشان داد که فرض نرمال بودن برای متغیرهای بهزیستی روانشناختی (و همه مولفه‌های آن)، سرسختی روانشناختی (و همه مولفه‌های آن) و صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رد نشد ($P > ۰/۰۵$). همچنین، مقدار عامل تورم واریانس برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی ۱/۵۶، بر اساس مولفه‌های بهزیستی روانشناختی در دامنه ۱/۴۴ الی ۲/۲۹ و بر اساس مولفه‌های سرسختی روانشناختی در دامنه ۱/۵۱ الی ۱/۹۷ بود که به دلیل کوچک‌تر از ۱۰ بودن فرض هم‌خطی چندگانه رد شد. علاوه بر آن، مقدار دوربین- واتسون برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی ۱/۸۶، بر اساس مولفه‌های بهزیستی روانشناختی ۲/۱۵ و بر اساس مولفه‌های سرسختی روانشناختی ۱/۷۳ بود که به دلیل قراردادن در دامنه ۱/۵ الی ۲/۵ فرض همبستگی باقی‌مانده‌ها رد شد. در نتیجه، شرایط استفاده از رگرسیون چندگانه وجود داشت.

نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی در زنان متأهل در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی در زنان متأهل

متغیر	R	R ²	F	df	معناداری	Beta	مقدار t	معناداری
بهزیستی روانشناختی				۲		۰/۳۷	۶/۳۶	۰/۰۰۱
و سرسختی روانشناختی	۰/۷۳	۰/۵۳	۴۶/۲۹	۱۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۶/۴۲	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول ۲، بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۵۳ درصد از تغییرات صمیمیت زناشویی در زنان متأهل را تبیین کنند ($P < 0/001$). نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس مولفه‌های بهزیستی روانشناختی در زنان متأهل در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس مولفه‌های بهزیستی روانشناختی در زنان متأهل

متغیر	R	R ²	F	df	معناداری	Beta	مقدار t	معناداری
پذیرش خود،						۰/۲۹	۴/۰۲	۰/۰۰۱
رابطه مثبت با دیگران،				۶		۰/۳۱	۴/۱۳	۰/۰۰۱
خودمختاری،	۰/۸۲	۰/۶۷	۲۷/۳۱	۱۳۷	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۳/۸۶	۰/۰۰۱
تسلط بر محیط،						۰/۳۵	۴/۲۷	۰/۰۰۱
زندگی هدفمند						۰/۲۲	۳/۱۳	۰/۰۰۲
و رشد فردی						۰/۱۷	۲/۹۹	۰/۰۰۵

طبق نتایج جدول ۳، مولفه‌های بهزیستی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۶۷ درصد از تغییرات صمیمیت زناشویی در زنان متأهل را تبیین کنند ($P < 0/001$). نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس مولفه‌های سرسختی روانشناختی در زنان متأهل در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی صمیمیت زناشویی بر اساس مولفه‌های سرسختی روانشناختی در زنان متأهل

متغیر	R	R ²	F	df	معناداری	Beta	مقدار t	معناداری
کنترل،				۳		۰/۳۶	۴/۰۱	۰/۰۰۱
تعهد	۰/۶۱	۰/۳۷	۲۶/۱۵	۱۴۰	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۳/۲۵	۰/۰۰۱
و چالش‌جویی						۰/۳۴	۳/۸۶	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول ۴، مولفه‌های سرسختی روانشناختی به طور معناداری توانستند ۳۷ درصد از تغییرات صمیمیت زناشویی در زنان متأهل را تبیین کنند ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری

با توجه به نقش و اهمیت صمیمیت زناشویی در استحکام خانواده و اهمیت زنان در حفظ و ارتقای صمیمیت زناشویی، هدف این پژوهش بررسی رابطه بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بهزیستی روانشناختی و هر شش مولفه آن شامل پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رابطه مثبت و معنادار داشتند. این یافته‌ها همسو و هم‌راستا با یافته‌های پژوهش‌های روسالس-ویلاکرس و همکاران (۲۰۲۱)، آقامیری و وزیری (۲۰۱۹)، ویسکیچ (۲۰۱۸)، عباس مفرد و همکاران (۱۴۰۰)، محمودپور و همکاران (۱۳۹۹)، حسینی و همکاران (۱۳۹۸) و عرب و همکاران (۱۳۹۴) بودند. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش روسالس-ویلاکرس و همکاران (۲۰۲۱) می‌توان گفت که بهزیستی روانشناختی و مولفه‌های آن اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فردی را نشان می‌دهد. نکته مهم دیگر اینکه این سازه هم دارای بعد عاطفی و هم دارای بعد عاطفی است بر کنترل و واکنش‌پذیری افراد در مقابل مشکل‌ها، تنش‌ها و چالش‌ها تاثیر می‌گذارد و افراد دارای بهزیستی روانشناختی بالا در زندگی به خوبی از عهده چالش‌ها برمی‌آیند و به تنهایی و یا با کمک دیگران یا چالش‌ها را می‌پذیرند یا اینکه با کمک راهکارهای مناسب آنها را حل و فصل می‌کنند. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که بهزیستی روانشناختی و شش مولفه آن با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رابطه مثبت و معنادار داشته باشند.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که سرسختی روانشناختی و هر سه مولفه آن شامل کنترل، تعهد و چالش‌جویی با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل رابطه مثبت و معنادار داشتند. این یافته‌ها همسو و هم‌راستا با یافته‌های پژوهش‌های روشن‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) و طیارپور و همکاران (۱۳۹۷) بودند. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش بهزادپور، مطهری و سهرابی (۱۳۹۷) می‌توان گفت که سرسختی روانشناختی و مولفه‌های آن نشان‌دهنده آن است که فرد می‌تواند تا حدود زیادی خود یا موقعیت‌ها را کنترل نماید، به توانایی‌ها و استعدادهای خود باور و اعتماد دارد و در راه دستیابی با اهداف خود دست از تلاش و کوشش برنمی‌دارد. نکته مهم دیگر اینکه زنان سرسخت در برابر ناملاطمتی‌ها مقاوم‌تر هستند و در نتیجه شکست‌ها و مشکلات باعث نمی‌شود که انگیزه خود را برای رسیدن به اهداف و بهبود وضعیت زندگی و رضایت از آن از دست دهند. بنابراین، منطقی است که با افزایش سرسختی روانشناختی و سه مولفه آن میزان صمیمیت زناشویی در زنان متأهل افزایش یابد.

همچنین، یافته‌های این پژوهش نشان داد که بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی به‌طورمعناداری توانستند صمیمیت زناشویی در زنان را پیش‌بینی و تبیین نمایند. این یافته‌ها در زمینه نقش بهزیستی روانشناختی همسو و هم‌راستا با یافته‌های پژوهش‌های روسالس-ویلاکرس و همکاران (۲۰۲۱)، آقامیری و وزیری (۲۰۱۹)، (۱۳۹۹) عرب و همکاران (۱۳۹۴) و روشن‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) و در زمینه نقش سرسختی روانشناختی همسو و هم‌راستا با یافته‌های پژوهش طیارپور و همکاران (۱۳۹۷) بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که افراد دارای بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی بالا در زندگی شخصی و خانوادگی با مشکلات کمتری مواجه هستند، از سلامت و کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند، نگاه مثبت‌تر و خوش‌بینانه‌تری به زندگی و کلیه مسائل جاری در آن دارند و از راهبردهای مقابله‌ای سازگار و مناسب استفاده می‌کنند. در نتیجه، چنین افرادی در زندگی شخصی و خانوادگی با مشکلات کمتری مواجه هستند و نکته حائز اهمیت دیگر اینکه آنها به مشکلات با دید روشن‌تر و قابل کنترل‌تری برخورد می‌کنند و به همین خاطر به راحتی برای مشکلات راهکارهای مناسبی را می‌یابند. حال زمانی که زنان متأهل دارای چنین ویژگی‌هایی باشند در زندگی با همسر خود با مشکلات کمتری مواجه می‌شوند و یا اینکه با مشورت کلیه اعضای خانواده به‌ویژه همسر از عهده پاسخگویی و حل مشکلات برمی‌آیند، لذا می‌توان انتظار داشت که بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی بتوانند نقش موثر و معناداری در پیش‌بینی و تبیین صمیمیت زناشویی در زنان متأهل داشته باشند.

علاوه بر آن، یافته‌های این پژوهش نشان داد که مولفه‌های بهزیستی روانشناختی شامل پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی به‌طورمعناداری توانستند صمیمیت زناشویی در زنان را پیش‌بینی و تبیین نمایند. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش گیوئن-هریس و همکاران (۲۰۲۱) می‌توان گفت که پذیرش خود به معنای پذیرفتن نقاط قوت و ضعف خود و داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی، رابطه مثبت با دیگران به معنای توانایی دوست‌داشتن، روابط گرم و اعتمادبخش به دیگران و توانمندی برقراری همدلی با خود و دیگران، خودمختاری به معنای انجام فعالیت‌ها بر اساس معیارهای شخصی و توانایی مقاومت در برابر فشارها و تنش‌ها، تسلط بر محیط به معنای توانایی خلق یا انتخاب محیط با توجه به شرایط درونی و کنترل فعالیت‌های بیرونی، زندگی هدفمند به معنای داشتن هدف در زندگی و یافتن معنا برای آن و رشد فردی به معنای احساس و توانایی رشد دائمی و تلاش برای نمایش قابلیت‌های وجودی است. از آنجایی که چنین افرادی معمولاً از سلامت و بهداشت روان بالایی برخوردارند و در زندگی زناشویی با همسر خود رابطه خوبی دارند و مشورت یکدیگر کارها را انجام و مشکلات احتمالی را حل می‌نمایند، لذا می‌توان انتظار داشت که مولفه‌های بهزیستی روانشناختی بتوانند نقش موثر و معناداری در پیش‌بینی و تبیین صمیمیت زناشویی در زنان متأهل داشته باشند.

آخرین یافته این پژوهش نشان داد که مولفه‌های سرسختی روانشناختی شامل کنترل، تعهد و چالش‌جویی به‌طورمعناداری توانستند صمیمیت زناشویی در زنان را پیش‌بینی و تبیین نمایند. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش کالینینا و همکاران (۲۰۲۰) می‌توان گفت که کنترل به معنای داشتن توانایی کنترل و مدیریت رویدادهای تنش‌زا و فشارآور، تعهد به معنای داشتن توانایی احساس عمیق در آمیختگی و تعهد درباره فعالیت‌ها و یافتن معنا برای آنها) و چالش‌جویی به معنای توانایی نگرستن به رویدادهای تنش‌زا و فشارآور به‌عنوان یک رویداد هیجان‌انگیز و برانگیزاننده جهت رشد و تعالی است. از آنجایی که چنین افرادی به دلیل قابل کنترل دانستن موقعیت‌ها، متعهدبودن برای تحقق اهداف و تلاش مضاعف در جهت دستیابی به اهداف و استفاده از چالش‌ها برای رشد شخصی از کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند و معمولاً از راهبردهای مقابله‌ای سازگار جهت حل

مشکلات استفاده می‌کنند، لذا می‌توان انتظار داشت که مولفه‌های سرسختی روانشناختی بتوانند نقش موثر و معناداری در پیش‌بینی و تبیین صمیمیت زناشویی در زنان متأهل داشته باشند.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش شامل محدود شدن جامعه پژوهش به زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره صدرا در شهر قم، تک جنسیتی بودن جامعه پژوهش و استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی اشاره کرد. بنابراین، مهم‌ترین پیشنهادهای پژوهشی شامل انجام پژوهش بر روز زنان متأهل سایر مراکز و سایر شهرها، انجام پژوهش بر روی مردان مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره و استفاده از مصاحبه ساختاریافته یا حتی نیمه‌ساختاریافته یا مشاهده جهت جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد. آخرین پیشنهاد پژوهشی بررسی رابطه و نقش سایر متغیرها در صمیمیت زناشویی مانند متغیرهای پنج عامل بزرگ شخصیت، تاب‌آوری روانشناختی، کیفیت زندگی زناشویی، خوش‌بینی و غیره می‌باشد. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده رابطه مثبت و معنادار بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی و مولفه‌های هر یک آنها با صمیمیت زناشویی در زنان متأهل و نقش موثر و معنادار آنها در پیش‌بینی و تبیین صمیمیت زناشویی آنان بود. متخصصان و درمانگران حوزه سلامت خانواده و زندگی زناشویی می‌توانند از نتایج مذکور بهره‌برداری کرده و برای ارتقای صمیمیت زناشویی تلاش نمایند تا بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی را بهبود بخشند. پیشنهاد کاربردی دیگر اینکه مسئولان و برنامه‌ریزان سلامت زوجین و خانواده‌ها برنامه‌هایی جهت بهبود صمیمیت زناشویی از طریق متغیرهای مختلف به‌ویژه از طریق بهزیستی روانشناختی و سرسختی روانشناختی طراحی و در قالب کارگاه‌های آموزشی حضوری و آنلاین آنها را به زوجین و خانواده‌ها ارائه نمایند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از مسئولان مرکز مشاوره صدرا در شهر قم و زنان متأهل شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

- Abbas Mofrad H, Khalatbari J, Malihi Zakerini S & et al. (2021). Analysis of structural equations in the relationship of marital conflicts and affective security with perceived stress and pregnancy worries and biological indexes with the mediation of psychological wellbeing in pregnant women. *Women Studies*; 12(1): 97-127. [[Link](#)]
- Aghamiri N, Vaziri S. (2019). Prediction of psychological well-being based on marital intimacy, resilience, and mental health of couples in Tehran. *Avicenna Journal of Neuropsychophysiology*; 6(4): 203-210. [[Link](#)]
- Antivilo FG, Paz RC, Echeverria M & et al (2018). Thermal history parameters drive changes in physiology and cold hardiness of young grapevine plants during winter. *Agricultural and Forest Meteorology*; 262: 227-236. [[Link](#)]
- Apatinga GA, Tenkorang EY. (2021). Determinants of sexual violence against married women: Qualitative evidence from Ghana . *Sexual Abuse*; 33(4): 434-454. [[Link](#)]
- Arab S, Daneshmand BS, Podineh Z, & et al(2015). The study of psychological well-being and life satisfaction among polygamy and monogamy families. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*; 5(2): 81-97. [[Link](#)]
- Behjat A, Mohammadabadi F, Ezazi Bojnourdi E & et al (2020). The effect of positive couple therapy on marital happiness, marital intimacy and social anxiety of divorce applicant couples. *Journal of Social Psychology*; 13(55): 89-99. [[Link](#)]
- Behzadpour S, Motahari Z, Sohrabi F. (2018). Predicting of achievement motivation based on hardiness and social support in female students. *Educational Psychology*; 14(49): 139-151. [[Link](#)]
- Bhattacharjee P, Campbell L, Thalinja R & et al. (2018). Understanding the relationship between female sex workers and their intimate partners: Lessons and initial findings from participatory research in north Karnataka, South India. *Health Education & Behavior*; 45(5): 824-835. [[Link](#)]
- Burkett-McKee S, Knight BA, Vanderburg MA. (2021). Psychological well-being of students with high abilities and their school's ecology: Is there a relationship? *Report Review*; 43(3): 197-211. [[Link](#)]
- Caffo E, Scandroglio F, Asta L. (2020). Debate: COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *Child and Adolescent Mental Health*; 25(3): 167-168. [[Link](#)]
- DeBaca TC, Epel ES, Robles TF & et al(2017). Sexual intimacy in couples is associated with longer telomere length. *Psychoneuroendocrinology*; 81: 46-51. [[Link](#)]
- Guyon-Harris KL, Bogen DL, Huth-Bocks AC. (2021). Maternal psychological well-being and infant emergency department utilization. *Academic Pediatrics*; 21(5): 885-891. [[Link](#)]
- Hoseiny M, Mahmodi A, Maredpour A. (2019). Relationship of spiritual health with marital intimacy of married students: The mediating role of social welfare. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*; 9(40):1-7. [[Link](#)]
- Jarwan AS, Ai-Frehat BM. (2020). Emotional divorce and its relationship with psychological hardiness. *International Journal of Education and Practice*; 8(1): 72-85. [[Link](#)]
- Kalinina NV, Solovyova AV, Popova TA & et al (2020). A Phenomenon of hardiness as an integral feature of teacher potential. *Cypriot Journal of Educational Sciences*; 15(5): 1354-1367. [[Link](#)]
- Kim S, Varanasi N. (2019). Labor supply of married foreign-born women in credit-constrained households. *Economic Modelling*; 81: 411-421. [[Link](#)]
- Lang A, Goulet C, Amsel R. (2003). Lang and Goulet hardiness scale: Development and testing on bereaved parents following the death of their fetus/infant. *Death Studies*; 27(10): 851-880. [[Link](#)]

- Levine GN, Cohen BE, 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. [[Link](#)]
- Mahdavifar H, Yadollahpour MH, Hasanzadeh R. (2017). Effectiveness of Quran therapy on increased marital satisfaction in married women. *Journal of Babol University Medicine Sciences*; 19(9): 62-67. [[Link](#)]
- Mahmoudpour A, Dehghanpour S, Yoosefi N & et al (2020). Predicting women's marital intimacy based on mindfulness, conflict resolution patterns, perceived social support, and social well-being. *Quarterly Social Psychology Research*; 10(39): 83-102. [[Link](#)]
- Michaeli Manee F. (2010). The study of Ryff psychological well-being scale factorial structure between Urmia University students. *Journal of Modern Psychological Researches (Psychology)*; 5(18): 143-165. [[Link](#)]
- Moon KJ, Chung ML, Hwang SY. (2021). The Perceived Marital Intimacy of Spouses Directly Influences the Rehabilitation Motivation of Hospitalized Stroke Survivors. *Clinical Nursing Research*; 30(4): 502-510. [[Link](#)]
- Nordmo M, Hystad SW, Sanden S, Johnsen BH. (2017). The effect of hardiness on symptoms of insomnia during a naval mission. *International Maritime Health*; 68(3): 147-152. [[Link](#)]
- Parlak S, Canel AN. (2021). Children and families: Health and wellness instances of intimate partner violence (IPV) among the young in Turkey. *International Journal of the Whole Child*; 6(1): 57-75. [[Link](#)]
- Rosales-Villacres MD, Oyanadel C, Changotasig-Loja D & et al. (2021). The role of mindfulness in the intimate relationships and psychological wellbeing in emerging adulthood. *Social Sciences*; 10(259): 1-13. [[Link](#)]
- Roshan R, Shakeri R. (2010). The study of the validity and reliability of hardiness scale for university students. *Clinical Psychology and Personality*; 17(40): 35-52. [[Link](#)]
- Roshannejhad N, Bayanfar F, Talepasand S. (2019). Predicting marital adjustment among young couples based on personality traits, differentiation of self and psychological hardiness. *Journal of Clinical Psychology*; 11(1): 93-107. [[Link](#)]
- Ryff CD. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*; 57(6): 1069-1081. [[Link](#)]
- Tahir K, Khan N. (2021). Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. *Psychooncology*; 30(2): 260-266. [[Link](#)]
- Tayarpour M, HashemiZadeh S, Taghavi Soorebargh J. (2018). Explanation of marital intimacy on coping styles and psychological hardiness in women with emotional divorce. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*; 7(9): 1-16. [[Link](#)]
- 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. [[Link](#)]
- Walker AJ, Thompson L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family*; 45(4): 841-849. [[Link](#)]
- Weisskirch RS. (2018). Psychosocial intimacy, relationships with parents, and well-being among emerging adults. *Journal of Child and Family Studies*; 27: 3497-3505. [[Link](#)]
- Zegeye B, Woldeamanuel GG, Negash W & et al. (2020). Sexual satisfaction and its associated factors among married women in northern Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*; 30(2): 169-178. [[Link](#)]