

**Nafise Mostafaei, M.A**

Master of Family Counseling, Islamic Azad University, Tehran South Branch.

**Javad Khodadadi, Ph.D**

Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

**Shahriar Darghahi, Ph.D. Student**

Counseling Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Mohaghegh Ardebili University.

**Dariush Azimi, Ph.D. Student**

Counseling Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Mohaghegh Ardebili University.

**Abstract**

The necessity of identifying the factors affecting the quality of the relationship with the spouse's family has always been of interest to the family's specialists. The present study was designed to predict the role of quality of relationship based on marital intimacy and main family health. This research was a descriptive-correlational study. The study population consisted of married women and men in Tehran during the period of 2016-17, 250 of them were selected by sampling method. Data were collected using Marital Intimacy questionnaire (Walker & Thompson, 1983) The Health of The Main Family (Yeshtat and others, 1985), the Relationship With The Wife's Family (Cheraghi, 1393), were collected. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and inter regression analysis. The results of Pearson correlation coefficient showed that there is a positive and significant relationship between the family's main health and marital intimacy with the quality of the relationship with the spouse's family ( $P < 0/01$ ). Also, the results of regression analysis showed that marital intimacy and family health can explain 26% of the quality of the relationship with the spouse's family. in forming the quality of the relationship with the spouse's family, marital intimacy, and the family's primary health, plays a very important role. Therefore, the need for more attention to these factors in the consolidation of the family is fundamental.

**Keywords:** relationship quality with family, main family health, marital intimacy, married women and men.

## پیش‌بینی کیفیت رابطه با خانواده همسر بر اساس صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی

**نفسیه مصطفایی**

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

**جواد خدادادی\***

استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

**شهریار درگاهی**

دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

**داریوش عظیمی**

دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

**چکیده**

در این پژوهش به پیش‌بینی نقش کیفیت رابطه بر اساس صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی پرداخته شده است. این مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه پژوهش عبارت بود از زنان و مردان متأهل شهر تهران در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ که ۲۵۰ نفر آنان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون (۱۹۸۳)، سلامت خانواده اصلی هاشتات و همکاران (۱۹۸۵) و رابطه با خانواده همسر چراغی (۱۳۹۳) جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان آزمون شد؛ نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت خانواده اصلی و صمیمیت زناشویی با کیفیت رابطه با خانواده همسر، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی توان تبیین ۲۶ درصد از کیفیت رابطه با خانواده همسر را دارد ( $p < 0/01$ ) و در شکل‌گیری کیفیت رابطه با خانواده همسر، صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند بنابراین لزوم توجه بیشتر به این عوامل در تحکیم خانواده اهمیت بنیادی دارد.

**واژه‌های کلیدی:** کیفیت رابطه با خانواده همسر، سلامت

\*نویسنده مسئول: j.khodadadi@kharazmi.ac.ir

پذیرش: ۹۸/۰۸/۱۹

وصول: ۹۷/۱۲/۲۳

مقدمه

**Predicting the quality of the relationship with the spouse family based on marital intimacy and main family health**

Cheraghi, 2014; Sadeghi, Mazaheri & Mootabi, 2013; Sadatiyan, Samani, Parsani, Vikrum & et al, 2014). خانواده به عنوان جزء جدایی‌ناپذیر از زندگی فردی و زناشویی فرزندان، یک سیستم اجتماعی و ارتباطی تعریف می‌شود که سلامت آن و به تبع آن سلامت جامعه، بازتابی از عملکرد مناسب اعضای آن تلقی می‌شود (Cummins & Davies, 2002). تجربه سلامت خانواده اصلی (Health of the original family) و محتوای یادگیری‌های اولیه، اهمیت بسیاری در سلامت اعضای خانواده دارد. خانواده اصلی به تجارب فرد با والدین یا مراقبان او در دوران کودکی اشاره دارد که اساس روابط میان‌فردی او در دوران بزرگسالی را بنیان می‌نهد (Falcke, Wagner, & Mosmann, 2008). مطالعات نشان داده‌اند که قرار گرفتن در معرض تجارب منفی در خانواده اصلی، با افزایش خطر مشکلات ارتباطی و زناشویی در فرزندان همراه است (Rajabi, Azizpour Mohammadi & Taghipoor, 2017). طبق رویکرد رشدی Furman و نظریه‌های پویشی مانند روابط موضوعی، افراد بزرگسال در روابط زناشویی آن چیزی را تعمیم می‌دهند که از قبل در روابطشان با والدین و نزدیکانشان آموخته‌اند (Simon & Furman, 2010). افراد دامنه وسیعی از تجربه‌های خانوادگی را در دوران رشد خود به دست می‌آورند. بعضی افراد در خانواده‌های نسبتاً پایدار که مشخصه آن عشق و ارتباط سالم است، بزرگ شده‌اند و بعضی دیگر رویدادهایی مثل خیانت والدین، طلاق والدین، بی‌ثباتی در تعارضات و مشکلات مزمن را تجربه کرده‌اند. افراد دامنه وسیعی از مفاهیم (مستقیم و غیرمستقیم) را درباره روابط شخصی خود، از راه این تجارب یاد می‌گیرند (Jazayeri, Bahrami & Ghezselflo, 2016). بر اساس نظریه چندنسلی Bowen، ساختار خانواده اصلی به عنوان میراثی در طول زندگی بعدی افراد، یعنی روابط زناشویی تأثیرگذار است (Long & Young, 2007). مشکلات خانواده اصلی مانند تعارضات بین فردی، حتی اگر افراد از نظر مکانی از خانواده اصلی خود فاصله داشته باشند نیز باورها، نگرشها، رفتارها، عزت نفس و الگوهای تعاملی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Muraru & Turliuc, 2012). در همین راستا نظریه یادگیری اجتماعی بندورا می

هر ازدواجی در واقع، وصلت دو خانواده است، دو خانواده که هرکدام یک عضو خود را به اشتراک می‌گذارند. ازدواج، معرف دگرگونی در دو نظام جاافتاده خانوادگی و تکوین یک خرده‌نظام در داخل هریک از آنهاست. وقتی دو نفر با هم ازدواج می‌کنند وارد گستره‌ای از ارتباطات اجتماعی می‌شوند پس از آنان انتظار می‌رود بتوانند با افراد جدیدی که وارد زندگی آنها شده‌اند، رابطه مناسبی برقرار کنند؛ بخش عمده‌ای از این روابط به ارتباط زوجین با خانواده همسرشان بر می‌گردد و چنانچه این ارتباطات از سلامت کافی برخوردار باشد، می‌تواند برای زوجین جوان بسیار سازنده و مفید باشد (Cheraghi, 2014). آگاهی نداشتن از شیوه صحیح ارتباط و عملکرد نادرست هریک از خانواده‌ها در ارتباط با یکدیگر مانند مرزبندی نامناسب، کمیت و کیفیت نادرست ارتباط، انتظارات و توقعات نابجا و بیش از حد، وابستگی و عدم تمایز یافتگی، عدم توزیع متوازن قدرت، می‌تواند به روابط زوجین و خانواده همسر آسیب برساند؛ باعث تیرگی روابط زوجین شود و لطمات جبران‌ناپذیری به پیکره خانواده وارد کند (Qasemi, 2012). این وضعیت نه تنها برای خود زوج‌ها تهدیدکننده است، بلکه پیامدهای منفی و آشفتگی‌های درازمدت و نهفته‌ای را برای فرزندان نیز به دنبال دارد و سلامت و امنیت اجتماعی را به شدت تهدید می‌کند (Shaw, Winslow & Flanagan, 2006). ارتباط سالم با خانواده همسر، به حفظ بهداشت روانی، وجود تنوع در زندگی، رشد و بالندگی اجتماعی، برخورداری از حمایت‌های فکری خویشاوندان، امنیت خاطر و ایجاد تعادل در خانواده می‌انجامد. علت بسیاری از مشاجرات زناشویی و طلاق زوجین، ارتباط نامناسب با خانواده همسر است (Qasemi, 2012) و اغلب افراد متأهل با سازگاری زناشویی ضعیف، نه از خانواده اصلی خودشان بلکه از ارتباط با خانواده همسر خود شکایت دارند (Sadeghi, 2010). همچنین تحقیقات بسیاری که برای بررسی عوامل مؤثر بر طلاق انجام گرفته، ارتباط نامناسب با خانواده همسر را یکی از عوامل مهم فروپاشی کانون خانواده معرفی کرده‌اند (Qasemi & Etemadi, 2016; Khodadadi Sangde, Nazari, Ahmadi & Hassani, 2014;

خود (Belyad, Nahidpoor, Azadi & et al, 2014) رابطه مثبت و معناداری دارد.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که در جوامعی مانند ایران که روابط خانوادگی در آن‌ها به شکل هرمی حاکم است، با ایجاد تغییرات در بافت اجتماعی، هرم روابط خانوادگی نیز به سمت هم‌سطح شدن تمایل پیدا می‌کند (Quek & Knudson, 2008). امروزه همسران جوان به‌خصوص در ایران تمایل زیادی به انتخاب منزلی مستقل از دو خانواده اصلی دارند. این امر با سنت خانواده‌های ایرانی که همسران جوان را ملزم به شروع زندگی مشترک در مجاورت خانواده شوهر می‌کرد متفاوت است بنابراین (هرچند به این مقوله کمتر توجه شده است) لازم است در پژوهش‌های مربوط به مطالعات زوجین و خانواده، این تحولات را در نظر گرفت. نبود دسترسی پژوهشگر به مطالعات مشابه در دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی داخل و خارج از ایران، ممکن است نشانگر فقدان پژوهش در این زمینه باشد پس با توجه به اهمیت روابط خانوادگی زوجین در جامعه ایرانی و پیامدهای نامطلوب روابط نامناسب زوجین با خانواده همسر برای خانواده‌ها و همچنین با توجه به نبود تحقیقات جامع درباره جنبه‌های مختلف روابط زوجین و خانواده همسر، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی کیفیت رابطه با خانواده همسر بر اساس صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی انجام شد.

فرضیه‌های پژوهش چنین است:

۱. صمیمیت زناشویی، توان پیش‌بینی کیفیت رابطه با خانواده همسر را دارد.
۲. سلامت خانواده اصلی، توان پیش‌بینی کیفیت رابطه با خانواده همسر را دارد.

## روش

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:** روش این پژوهش توصیفی و طرح پژوهش از نوع پژوهش‌های همبستگی بود. جامعه آماری تمام زنان و مردان متأهل ساکن شهر تهران در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بودند که حداقل یک سال از ازدواج آنها می‌گذشت. نمونه پژوهش بر مبنای مطالعات همبستگی با هدف پیش‌بینی (Gall, Boorg & Boorg, 2013)، از جامعه

گوید یکی از شیوه‌های اولیه یادگیری، مشاهده رفتار دیگران است. افراد عمدتاً الگوهای ارتباط منفی را از خانواده اصلی یاد گرفته‌اند؛ همچنان که افراد قادرند مهارت‌های ارتباطی بهتر را با مشاهده الگو بیاموزند (Hosini, Nazari, Rasooli & et al, 2014). پژوهش (Muraru & Turliuc, 2012) نشان داد که مفاهیم درک شده افراد از خانواده اصلی، پیش‌بینی‌کننده الگوی دلبستگی عاشقانه است. (Weiss, 2014) در مطالعه خود به این نتیجه رسید که خانواده اصلی در کیفیت و موفقیت زندگی زناشویی اثر پایداری دارد. نتیجه پژوهش (Taheribakhsh, 2016) نشان داد بین سلامت خانواده اصلی و سازگاری زناشویی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

بررسی پژوهش‌ها بیانگر این واقعیت است که بین عوامل مؤثر بر کیفیت رابطه زناشویی، میزان صمیمیت زناشویی در رابطه زوجین نقش اساسی و تعیین‌کننده‌ای دارد (Amato & Keith, 2011). صمیمیت، انگیزه اصلی برای تشکیل رابطه زناشویی است و در برگیرنده میزانی از احساس نزدیکی و مراقبتی است که هریک از زوج‌ها نسبت به هم احساس و ابراز می‌کنند. متخصصان خانواده و ازدواج، بر اهمیت و نقش صمیمیت در رابطه زوجین تأکید می‌کنند؛ آن را برای ایجاد هویت زوجی و خانوادگی لازم می‌دانند و آن را کلید داشتن ازدواج موفق و رضایت زناشویی به‌شمار می‌آورند (Long & Young, 2007). صمیمیت در ازدواج یعنی زوج‌ها به طور زبانی یا غیرزبانی در حالی که به یکدیگر اعتماد دارند و به احساس یکدیگر حساسند، چیزهایی را در مورد خود افشا کنند. فرایند ایجاد صمیمیت در ازدواج ناشی از تبادلات و مواجهه‌های صمیمانه در رابطه با یکدیگر است و در واقع فرایندی است که قبل از ازدواج شروع می‌شود، بعد از آن ادامه می‌یابد و حتی ممکن است جاودان باقی بماند (Stulhofer, Ferreira & Landripet, 2014). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که صمیمیت زناشویی با کیفیت زندگی زناشویی (Barzegar & Samani, 2016)، سازگاری خانوادگی (Beighi, Mohammadifar, Najafi & et al, 2016)، رضایت زناشویی (Miri & Najafi, 2017; Malek Asgar, Mootabi & Mazaheri, 2014)، رضایت جنسی (Besharat & Rafiezadeh, 2016)، کیفیت رابطه (Frost, 2012) و تمایز

مذکور، ۲۵۰ نفر (شامل ۱۳۵ زن و ۱۱۵ مرد) بودند که به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس انتخاب شدند. گفتنی است برخی از این شرکت کنندگان زنان و مردان زوج و برخی نیز غیر زوج بودند. در این پژوهش علاوه بر آمار توصیفی از آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون نیز استفاده شد. در بخش تحلیل توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات مشارکت‌کنندگان در هریک از متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

### ابزار سنجش

**مقیاس سلامت خانواده اصلی (Family of health Scale):** این مقیاس را هوستاد، اندرسون، پیرسی، کوچران و فان (Havestadt, Anderson, Piercy, Cochran & Fine) در سال ۱۹۸۵ تهیه کردند. مقیاس خانواده اصلی ابزاری ۴۰ سؤالی است که ادراک و استنباط شخصی را از میزان سلامت خانواده اصلی در دو بعد استقلال و صمیمیت به عنوان دو مفهوم کلیدی بررسی می‌کند. در مقیاس سلامت خانواده اصلی هریک از ۴۰ سؤال پرسشنامه، بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای (از ۱ تا ۵) درجه‌بندی شده است (Sanaei, Alaghband, Flahati & et al, 2011). از زمان انتشار این آزمون پژوهش‌های زیادی، روایی همزمان این ابزار را نشان داده‌اند (Ryan, Kawash, Ryan, & Powel, 1994). این مطالعات نشان دادند این آزمون به خوبی افرادی با انواع آسیب‌های روانی را از افراد بدون علائم آسیب جدا کرده است. نمره کلی FOS همبستگی قوی و معناداری با دیگر مقیاس‌های خانواده اصلی داشته است (Gavin & Wambolt, 1992). اعتبار این مقیاس را با روش بازآزمایی در مرحله مقدماتی ۰/۸۹، در بازآزمایی ۰/۸۹ و در مرحله نهایی ۰/۹۲ گزارش کرده است. اعتبارسازی این پرسشنامه را (Karami, 2011) با روش تحلیل عاملی تأیید کرده است. مقیاس خانواده اصلی با آلفای ۰/۷۵ و آلفای استاندارد شده سؤال ۰/۹۷ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. این مقیاس با همبستگی بازآزمایی دوهفته‌ای، در بعد استقلال از ۰/۳۹ تا ۰/۸۸ و میانه ۰/۷۷ و در بعد صمیمیت از ۰/۶۶ تا ۰/۸۷ و میانه ۰/۷۳ از پایایی عالی برخوردار است (Sanaei & et al, 2011). در ایران، ضرایب آلفای به‌دست آمده در پژوهش

نمونه سؤالات این پرسشنامه: ۱- در خانواده من نشان دادن هر دو احساس منفی و مثبت عادی بوده است. ۲- اعضای خانواده من معمولاً نسبت به احساسات همدیگر حساسند. اعتبار این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد شد.

**مقیاس صمیمیت زناشویی (Intimacy Scale):** مقیاس صمیمیت را Walker & Tompson در سال ۱۹۸۳ تهیه کرد. این پرسشنامه ابزاری ۱۷ ماده‌ای است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده است. نمره آزمودنی در مقیاس صمیمیت از راه جمع عبارات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. دامنه نمرات بین ۱ تا ۱۷ و نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. (Sanaei, 2000) ضریب اعتبار این پرسشنامه را بر اساس داده‌های ۱۰۰ زوج در اصفهان، ۰/۹۶ به دست آورده است. مقیاس صمیمیت با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی درونی بسیار عالی برخوردار است. آزمون همبستگی دو پرسشنامه با اجرای همزمان این پرسشنامه (۱۳۷۸) با مقیاس صمیمیت زناشویی محاسبه شد و ضریب همبستگی محاسبه شده ۰/۵۸ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار این مقیاس بود (Sanaei, 2000). (Khazaei, 2007) روایی این مقیاس را با اجرای همزمان با پرسشنامه باگاروزی و برآورد ضریب همبستگی آن‌ها ۰/۸۲ محاسبه کرده است که در سطح ۰/۰۱ معنادار بود که نشان دهنده روایی ملاکی آن است.

دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه: ۱- او نشان می‌دهد که مرا دوست دارد ۲- همیشه در کنار او احساس بهتری به من

محاسبه آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مرز، اتحاد و پیوستگی در زنان به ترتیب عبارتند از ۰/۹۳ و ۰/۷۷ و ۰/۹۸ و در مردان به ترتیب عبارتند از ۰/۹۳ و ۰/۷۶ و ۰/۹۷ که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب این مقیاس در نمونه ایرانی است (Cheraghi, 2014). برای نمره‌گذاری مقیاس سیستمی - مثلثی ابتدا باید پاسخ سؤالات را معکوس و جمع نمرات را محاسبه کرد.

نمونه سؤالات این مقیاس: ۱- خانواده همسر مرا مانند فرزند خودشان دوست دارند ۲- احساس می‌کنم برای خانواده همسر یک غریبه‌ام. اعتبار این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ برآورد شد.

#### یافته‌ها

تعداد نمونه مورد مطالعه ۲۵۰ نفر (شامل ۱۳۵ زن و ۱۱۵ مرد) بود که ۵۴٪ از مشارکت‌کنندگان زن و ۴۶٪ آنها مرد بودند. میانگین سن زنان ۳۳/۶۲ و سن مردان ۳۶/۵۱ و کمینه سن زنان ۲۰ و مردان ۲۴ و بیشینه سن زنان ۶۰ و مردان ۶۶ بود. یافته‌های مربوط به ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۱ آمده است.

دست می‌دهد. اعتبار این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ برآورد شد.

#### مقیاس رابطه با خانواده همسر (Quantity Relationship)

(With Spouse): این مقیاس را Cheraghi در سال ۱۳۹۳ طراحی کرد. پرسشنامه ۸۷ ماده دارد. این مقیاس سه زیرمقیاس دارد؛ سؤالات ۱ تا ۳۴ مربوط به زیرمقیاس پیوستگی فرد با خانواده همسر، سؤالات ۳۵ تا ۶۹ مربوط به زیرمقیاس مرزبندی منعطف بین همسر و خانواده همسر و سؤالات ۷۰ تا ۸۷ مربوط به زیرمقیاس اتحاد بین زوجین است. در مقیاس سنجش رابطه با خانواده همسر، همه سؤالات این مقیاس براساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای (از ۱ تا ۵) درجه‌بندی شده است. سنجش روایی با دو آزمون کی‌مو و کرویت بارتلت انجام و نتایج آن به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۹ مطرح شد. برای تعیین اعتبار مقیاس از تحلیل عوامل اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده شد زیرا طبق مدل سیستمی - مثلثی، سه مؤلفه اصلی مدل شامل اتحاد بین همسران، مرز بین همسر میانجی و خانواده همسر، پیوستگی فرد با خانواده همسر، سه مقوله مستقل از هم محسوب می‌شوند و سه عامل روی هم‌رفته قادر به تبیین ۴۷/۲۷ درصد از واریانس کل است. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از روش

جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه سلامت خانواده اصلی و صمیمیت زناشویی با کیفیت رابطه با خانواده همسر

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱	نمره کلی کیفیت رابطه با خانواده همسر	۱				
۲	استقلال	۰/۱۷**	۱			
۳	صمیمیت	۰/۲۷**	۰/۷۹**	۱		
۴	نمره کل سلامت خانواده اصلی	۰/۲۳**	۰/۹۵**	۰/۹۴**	۱	
۵	صمیمیت زناشویی	۰/۴۶**	۰/۱۴*	۰/۲۳**	۰/۲۰**	۱

\*P<۰/۰۵. \*\*P<۰/۰۱

همچنین بین صمیمیت زناشویی با کیفیت رابطه با خانواده همسر، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (p<۰/۰۱).

بین سلامت خانواده اصلی و ابعاد آن شامل استقلال و صمیمیت، با کیفیت رابطه با خانواده همسر (p<۰/۰۱)،

مشخصات آماری رگرسیون ساده به صورت خلاصه در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. خلاصه مشخصه‌های آماری رگرسیون ساده صمیمیت زناشویی و صمیمیت خانواده اصلی بر کیفیت رابطه با خانواده همسر

متغیر پیش‌بین	R <sup>2</sup>	F	B	β	t	P
صمیمیت زناشویی	۰/۲۱	۶۵/۳۳	۱/۲۱	۰/۴۲	۷/۲۷	۰/۰۰۱
سلامت خانواده اصلی	۰/۰۵	۳۸/۲۸	۰/۸۸	۰/۱۷	۳/۰۱	۰/۰۰۱

این یافته را می‌توان تا حد زیادی با نظریات بین نسلی در حیطه خانواده هماهنگ دانست که معتقدند کیفیت مطلوب رابطه با خانواده اصلی، پیش‌نیاز مهمی برای موفقیت ازدواج فرد محسوب می‌شود (Farmo, 1992). در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد سالم، موفق و فعال جامعه در خانواده‌های سالم رشد کرده‌اند؛ آن‌ها در زمینه پیوستگی و درک متقابل با خانواده همسر و اتحاد زوجی و همچنین مشخص کردن مرزبندی منعطف بین همسر و خانواده همسر بهتر عمل می‌کنند. خانواده به عنوان یک سیستم اجتماعی و ارتباطی تعریف می‌شود که سلامت آن بازتابی از عملکرد مناسب اعضای آن تلقی می‌شود (Cummings & Davies, 2002).

Yelsman, Hovestadt, Anderson & Nilsson (۲۰۰۰)

معتقدند خانواده فضایی است که بیش‌ترین یادگیری ارتباطی در آن رخ داده، همانندسازی نقش جنسیتی در آن شکل می‌گیرد بنابراین خانواده‌هایی که از صمیمیت بالایی در بین اعضای خود برخوردارند سعی می‌کنند فرزندان خود را به بیان احساسات تشویق، فضای گرمی در خانه فراهم و تعارضات را بدون استرس حل کنند. رابطه گرم و صمیمانه در خانواده اصلی، پیش‌بینی‌کننده رابطه صمیمانه فرزندان با همسرانشان است و باعث دوام و شادکامی زندگی زناشویی آنان خواهد بود (Hoseini & et al, 2014). برخی از صاحب‌نظران نیز بر این مورد تأکید دارند که سلامت و میزان ارتباط مطلوب با خانواده اصلی، پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای ازدواج‌های سالم محسوب می‌شود (Farmo, 2002).

خلاصه مشخصه‌های آماری رگرسیون صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی بر کیفیت رابطه با خانواده همسر در جدول ۲ نشان می‌دهد که ۰/۲۶ واریانس مربوط به کیفیت رابطه با خانواده همسر به وسیله صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی تبیین می‌شود. ضرایب رگرسیون صمیمیت زناشویی ( $t = 7/27$ ) و سلامت خانواده اصلی ( $t = 3/01$ ) نشان می‌دهد که این دو متغیر می‌توانند واریانس کیفیت رابطه با خانواده همسر را به طور معناداری تبیین کنند، به گونه‌ای که به ازای افزایش یک واحد در صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی به ترتیب، ۰/۴۲ و ۰/۱۷ واحد نمرات کیفیت رابطه با خانواده همسر افزایش می‌یابد بنابراین هر دو فرضیه این پژوهش مورد تأیید قرار گرفتند.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی کیفیت رابطه با خانواده همسر، بر اساس صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی صورت گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد در مدل رگرسیون گام به گام، کیفیت رابطه با خانواده همسر از روی سلامت خانواده اصلی معنادار است. ضرایب رگرسیون سلامت خانواده اصلی نشان می‌دهد که این دو متغیر می‌توانند واریانس کیفیت رابطه با خانواده همسر را به طور معناداری تبیین کنند. پژوهشی که به طور مستقیم با پژوهش حاضر همسو باشد وجود ندارد اما پژوهش‌های (Khodadadi Sangde(2014), Cheraghi(2014), Saadatian & et al(2014), Sadeghi & et al(2013) را می‌توان به صورت غیرمستقیم همسو با پژوهش حاضر دانست.

یک ارتباط تعاملی خواهد بود و نمی‌توان رابطه‌ای خطی بین این دو متغیر در نظر گرفت. همچنین وجود مرزهای مشخص پیرامون زوجین و خانواده‌های آنها، از ملزومات ایجاد رابطه مطلوب بین همسران و خانواده‌های آنها محسوب می‌شود بنابراین تمایز یافتگی و حفظ مرزهای بین همسران و خانواده آنها علاوه بر اینکه از ویژگی‌های یک رابطه رضایت‌بخش و صمیمانه بین زوجین محسوب می‌شود (Long & Young, 2007)، بر کیفیت و سلامت رابطه زوجین با همسرانشان نیز می‌تواند مؤثر باشد. همچنین در یک تبیین دیگر می‌توان گفت وجود صمیمیت و کاهش تعارضات بین زوجین به خودی خود موجب ایجاد پیوند عمیق‌تر بین زوجین و خانواده همسر می‌شود بنابراین ادراک صمیمیت زوجین از طرف خانواده‌های آنها، نقش مهمی بر غنی شدن ارتباط خانواده همسر به عنوان یک واکنش با هریک از زوجین خواهد بود.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش عدم پرداختن و کنترل مشخصات دموگرافیکی همچون تحصیلات، سن، نسب‌های فAMILی و ... بود که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، این موارد مد نظر قرار گرفته و تأثیر آنها مطالعه شود. از آنجا که نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد صمیمیت زناشویی و سلامت خانواده اصلی، در میزان کیفیت رابطه با خانواده همسر، نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند بنابراین لزوم توجه بیش‌تر به این عوامل هم به عنوان برنامه پیشگیرانه در سطح سلامت خانواده و هم درمانی در سطح افزایش رضایت و صمیمیت زوجین برای موفقیت در ازدواج و تحکیم خانواده توسط مشاوران و ارائه‌دهندگان خدمات مرتبط، اهمیت بنیادی دارند بنابراین پیشنهاد می‌شود درمانگران حوزه خانواده و زوج، به این نکات مهم در جلسات درمانی و آموزشی برای افزایش تحکیم خانواده و ازدواج توجه کنند.

#### منابع

Amato, P. R. & Keith, B. (2011). Parental divorce and Adult well-being: A Meta- Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 53 (1):43-58.

دیدگاه‌های بین نسلی که بر پویاها و یادگیری بین نسلی تأکید دارد، آسیب‌های رفتاری افراد را متأثر از آسیب‌های درون خانواده اصلی می‌داند. طبق این دیدگاه مشکلات تجربه شده در خانواده اصلی بر فرزندان، همسر و یا خانواده آن فرافکنی می‌شود بنابراین همسو با نظریه روابط موضوعی، افراد با داشتن تجربه‌های منفی و نبود روابط سالم بین اعضای خانواده اصلی ممکن است به همانندسازی‌هایی بین خانواده اصلی و خانواده همسر دست بزنند که نتیجه آن بروز مشکلات و کاهش کیفیت رابطه با خانواده همسر است. همچنین شکل‌گیری همانندسازی‌های فرافکنانه نیز می‌تواند از طریق اثرپذیری از مشکلات درون خانواده اصلی صورت گیرد به گونه‌ای که فرد احساس کند خانواده همسر تمایلی به ایجاد رابطه صمیمانه با او ندارند و ناتوانی خود در برقراری رابطه صمیمانه با خانواده همسر را به خانواده همسر فرافکنی کرده و این ضعف و ناتوانی را نپذیرد؛ درحالی که فرد خود به دلیل آسیب‌پذیری ناشی از مشکلات خانواده اصلی در ایجاد پیوند مناسب و صمیمانه با خانواده همسر مشکل دارد و حتی ممکن است به گونه‌ای رفتار کند که گویی آنها با وی مشکل دارند بنابراین سلامت و یا عدم سلامت خانواده اصلی می‌تواند از راه ساز و کار پویایی بر نحوه رفتار فرد با خانواده همسر اثر متفاوتی داشته باشد.

همچنین نتایج ضریب همبستگی نشان داد که بین صمیمیت زناشویی با کیفیت رابطه با خانواده همسر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های Khodadadi Sangde(2014), Mootabi & et al(2014), Hoseini & et al(2014), Belyad & et al(2014), Beyrami & et al(2013) & Sadeghi & et al(2013) همسوست. صمیمیت اهمیت اساسی در ماندگاری روابط زوجین دارد و میزان آن، تأثیر عمیقی در دستیابی به شادکامی زناشویی دارد؛ می‌توان گفت یک ارتباط دوسویه میان رابطه سالم با خانواده همسر و صمیمت زناشویی وجود دارد به گونه‌ای که سطح کیفیت ارتباط زن و یا مرد با خانواده همسر، هم می‌تواند متأثر از میزان رضایت زناشویی بین زوجین باشد و هم بر رضایت مندی و بالطبع صمیمت زناشویی تأثیر مهمی بگذارد. پس این

- Barzegar, E., Samani, S. (2016). The Meditating Role of Intimacy in the Association between Communication Patterns and Quality of Married Life. *Quarterly Journal of Women and Society*, 7(26), 115-128. [Persian]
- Besharat M A, Rafiezadeh B. (2016). Prediction of sexual satisfaction and marital adjustment levels according to job variables, commitment, intimacy, and sexual knowledge and attitude. *Journal of Family Psychology*, 3 (1): 31-46. [Persian]
- Beighi, A., Mohammadifar, M. A., Najafi, M., & Rezaei, A. M. (2016). The role of Marital intimacy and Spirituality in prediction of Family Cohesion and Adaptability. *Journal of Research in Psychological Health*, 10 (1): 52-60. [Persian]
- Beyrami, M., Babapoor Kheiraldin, J., Hashemi Nosratabad, T., Esmaeil, E., & Bahadori Khosroshahi, J. (2013). Predicting Marital Satisfaction Based on Emotional Intelligence Components and Conflict Resolution Methods. *Scientific Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 17(3): 21-27. [Persian]
- Belyad M R, Nahidpoor F, Azadi S, Yadegari H. (2014). The role of family of origin in differentiation of self and marital conflicts. *Iranian journal of Psychiatric nursing*, 2 (2) :81-91. [Persian]
- Cheraghi, M. (2014). Styles of communication with the spouse's family in Iranian couples and designing and evaluating the effectiveness of a culture-based intervention package on marital adjustment and the quality of communication with the spouse's family. PhD Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University. [Persian]
- Cummings, E. M. & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in processoriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 31-63.
- Farmo, J. L. (1992). *Family of Origin Therapy: An International Approach*. New York: Brunner/ Mazel Publishers.
- Falcke, D., Wagner, A. & Mosmann, C. P. (2008). The relationship between family of origin and marital adjustment for couple in Brazil. *Journal of Family Psychotherapy*, 19(2): 170-186.
- Frost, D. M. (2012). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30, 247-269.
- Gall, M., Boorg, W., & Boorg, J. (2013). Quantitative and qualitative research methods in educational sciences and psychology. Translated by Nasr Esfahani et al. (2013), Tehran: Samat Publishing. [Persian]
- Gavin, L. A., &Wamboldt, F. S. (1992). A reconsideration of the family of origin scale. *Journal of Marital & Family Therapy*, 18(7), 179-188.
- Ghezselfloo M, Jazayeri R, Bahrami F, Mohammadi R. (2016). Relationship between Original Family Health and Self-Compassion with Marital Commitment. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 26 (139):137-148. [Persian]
- Hosini, S., Nazari, M., Rasooli, M., Shakarami, M., Hosini, S. (2014). The relationship of main family health and marital intimacy: Evaluating the mediating role of constructive and non-constructive conflict resolution styles. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 9(32), 67-76. [Persian]
- Hovestadt, A.J., Anderson, W.T., Piercy, F.P, Cochran, S. W., Fine, M. A. (1985). family-of-origin scale. *Journal Marital Family*, 11(3), 287-97.
- Jasebi, M., Hosinian, S., & Yazdi, M. (2007). Relationship between main family health and marital satisfaction of women secretary of education in Karaj city. *Journal of Educational and Psychological Research*, 3(7): 63-76. [Persian]
- Karami, A. (2011). Investigation of psychometric properties and standardization of the main family health level scale. *Quarterly Journal of Consulting Research*, 28: 103-108. [Persian]
- Khazaei, S. (2007). The effectiveness of differentiation training on the level of differentiation and intimacy of couples. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University. [Persian]



- Khodadadi Sangde, J., Nazari, A. M., Ahmadi, Kh., & Hassani, J. (2014). Identifying Indices of Successful Marriage: A Discovering and Qualitative Research. *Strategic Studies on Youth ans Sports*, 13(25), 9-24. [Persian]
- Khodadadi Sangde, J. (2014). Identifying and measuring family health indicators and presenting a healthy family model based on socio-cultural context. PhD Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University. [Persian]
- Long, L. L. & Young, M. E. (2007). *Counseling and Therapy for Couples*. Thomson: BROOKS/COLE.
- Long, M., & Young, L. (1992). *Counseling and treatment of marital issues*. Theoretical translation et al. (2013), Tehran: Avaye Noor Publications. [Persian]
- Malek Asgar, S., Mootabi, F., Mazaheri, M. (2014). Comparing Relationship Standards, Attributions and Marital Satisfaction Across Three Recent Generations in Tehran. *Journal of Family Research*, 10(2), 137-157. [Persian]
- Muraru, A. A., & Turluc, M. M. (2012). Family-of-origin, romantic attachment, and marital adjustment: a path analysis model. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33: 90-94.
- Miri N, Najafi M. (2017). The Role of Intimacy, Loneliness, and Alexithymia in Marital Satisfaction Prediction. *Qom University of Medical Sciences Journal*, 11 (3): 66-74. [Persian]
- Qasemi, S. (2012). Development and standardization of a native training package for communication skills with the spouse's family based on interactive pathology in families in Isfahan. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan. [Persian]
- Qasemi, S., & Etemadi, O. (2016). The Relationship between Religious Adherence and Forgiveness with the Quality of Spouse-Family Relationships in Women. *Journal of Psychology and Religion*, 9(2): 97-110. [Persian]
- Queck, K.M., & Knudson-Martin, C. (2008) Reshaping marital power: How dual career newlywed couples create equality in Singapore. *Journal of social and personal Relationships*, 25, 513-534.
- Rajabi, G., Kord Azizpour Mohammadi, R., Taghipoor, M. (2017). Evaluating the Model of Relationship between Family of Origin and Marital Satisfaction with Mediator Role of Insecure Attachment Dimensions in Nurses. *Journal of Family Research*, 13(1), 153-169. [Persian]
- Ryan, B. A., Kawash, G. F., Fine, M., & Powel, B. (1994). The Family of Origin Scale: A construct validation study. *Contemporary Family Therapy*, 16(4), 145-159.
- Saadatian, E., Samani, H., Parsani, R., Vikram, P., Anshul, L. J., Tejada, L., David, C. A., & Nakatsu, R. (2014). Mediating intimacy in long-distance relationships using kiss messaging, *Jouonal HumanComputer Studies*, 72 (10-11): 736-746.
- Sadeghi, M. (2010). The interactive model of marriage in Iranian culture and the effectiveness of culture-based communication skills training to increase the adjustment of incompatible couples. Specialized doctoral dissertation. Faculty of Psychology and Educational Sciences. Shahid Beheshti University. [Persian]
- Sadeghi, M., Mazaheri, M., Mootabi, F. (2013). The Role of Couples' Interactions in Application of Communication Skills. *Journal of Family Research*, 9(2), 173-188. [Persian]
- Sanaei, B., Alaghband, S., Falahati, Sh., & Hooman, A. (2011). *Family and Marriage Scales*. Tehran: Besat Publications. [Persian]
- Sanaei, B. (2000). *Family and marriage scales*. Tehran: Besat Publications. [Persian]
- Shaw, D.S., Winslow, E.M., & Flanagan, C. (2006). A Prospective Study of The Effects Of Marital Status And Family Relations On Young Children's Adjustment Among African American And European American Families. *Child Development*, 70, 792-755.
- Stulhofer, A., Ferreira, L. C., & Landripet, I. (2014). Emotional intimacy, sexual desire, and sexual satisfaction among partnered heterosexual men. *Sexual and Relationship Therapy*, 29, 229-244.

- Simon VA, Furman W. (2010). Interparental conflict and adolescents' romantic relationship conflict. *J Res Adolesc*, 20(1), 188-209.
- Taheribakhsh, N. (2016). Investigating the health relationship of the main family of marital compatibility in couples in Tehran. *Journal of Recent Advances in Behavioral Sciences*, 1(2): 1-12. [Persian]
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 841-849.
- Weiss, J. M. (2014). Marital Preparation, Experiences, and Personal Qualities in a Qualitative Study of Individuals in Great Marriages. (MA). Utah State University
- Yelsman, P. Hovestadt, Anderson W, Nilsson, J. (2000). Family of origin expressiveness: measurement, Meaning, and relationship to alexithymia. *Journal of marital and family Therapy*, 26, 353-363.