

بررسی رابطه‌ی سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی

دکتر زهرا درویژه

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا

فاطمه کهکی

دستیار علمی دانشگاه پیام نور زاهدان

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه‌ی سازگاری زناشویی با بهزیستی روانی دانشجویان متأهل دانشگاه الزهرا است و جامعه‌ی آماری شامل ۲۰۱ نفر از دانشجویان زن متأهل این دانشگاه است، که به صورت نمونه‌ی در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش، از آزمون‌های سازگاری زناشویی (دونفره) اسپلایر و بهزیستی روان‌شناختی، و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. جز خرده‌مقیاس معنویت، که فقط با خرده‌مقیاس همبستگی دونفره رابطه‌ی معنادار داشت. نتایج، نشان‌گر رابطه‌ی معنادار بین خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانی و خرده‌مقیاس‌های سازگاری زناشویی بود. مدت زمان ازدواج و سازگاری زناشویی، ۰/۲۰۶ از تغییرات بهزیستی روانی را پیش‌بینی می‌کند.

واژگان کلیدی

بهزیستی روان‌شناختی؛ سازگاری زناشویی؛ دانشجویان متأهل؛

ازدواج امری مدنی و پاسخ‌گوی مجموعه‌یی از نیازهای انسان است که در طول تاریخ بشر و در تمام جوامع وجود داشته و بقای نسل و پرورش فرزندان، تحقق آرزوی داشتن فرزند برای مادر و پدر، دستیابی به عالی‌ترین سطح دوستی و صمیمیت دوره‌ی جوانی و بزرگ‌سالی، ارتباط گرم و دوچوبه‌ی عاطفی-جنسی، و تقسیم کار، همکاری، و همراهی در طول زندگی، از اساسی‌ترین کارکردهای آن است (لفظ‌آبادی ۱۳۷۹).

با آن که تمامی جوامع، ازدواج را یکی از عوامل بهداشت روانی جامعه می‌دانند، چنان‌چه زندگی زناشویی شرایطی نامساعد را برای ارضای نیازهای روانی همسران ایجاد کند، نه تنها بهداشت روانی تحقق نمی‌یابد، بلکه اثری منفی و گاه جبران‌ناپذیر را به جا خواهد‌گذاشت. بسیاری از زنان و مردان وقتی ازدواج‌شان به بن‌بست می‌رسد، بهزیستی و سلامت خود را از دست داده، احساس تنها می‌کنند؛ اما بررسی‌ها نشان می‌دهد که این تأثیرات با ازدواج مجدد^۱ کاهش می‌یابد (اما تو^۲ ۲۰۰۰)؛ بر این اساس، بهداشت روانی جامعه و سلامت فیزیکی و عاطفی، در گرو سلامت روابط زناشویی و تداوم و بقای ازدواج است (شاملو ۱۳۶۹).

تئوری‌های شادمانی بر این تأکید دارند که وقتی تنش کاهش یابد (حذف درد و رنج و ایجاد رضامندی از نیازهای زیستی و روانی) شادمانی و بهزیستی رخ می‌دهد و فروید^۳ نیز در اصل لذت به این روی کرد اشاره دارد؛ پس می‌توان این گونه نتیجه گرفت که شادمانی و رفاه بیشتر، در پی سازگاری بیشتر و آرامش روانی در خانه ایجاد می‌شود (دینر^۴ ۲۰۰۰). مطالعات نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند؛ یعنی همسرانی که از سازگاری زناشویی بالایی برخوردار اند، عزت نفسی بیشتر دارند و در روابط اجتماعی سازگارتر اند. سازگاری زناشویی نتیجه‌ی فرآیند زناشویی و شامل عواملی مانند ابراز محبت و عشق همسران، احترام متقابل، روابط جنسی، تشابه نگرش، و چه‌گونگی ارتباط و حل مسئله است (مارکویسکی و گرین‌وود^۵ ۱۹۸۴، برگرفته از ملازاده ۱۳۸۱).

بر اساس نظریه‌ی اریکسون^۶ (۱۹۸۲)، ازدواج معمولاً در راستای برآورده ساختن نیاز مرحله‌ی ششم تحول شخصیت فرد، یعنی هم‌جوشی^۷ (مردم‌آمیزی یا نیاز به صمیمیت) در برابر مردم‌گریزی^۸ (انزواطلیبی) مطرح می‌شود و ارضای صحیح این نیاز، تا حدی زیاد، در گرو درست

^۱ Remarriage

^۲ Amato, Paul R.

^۳ Freud, Sigmund (1856–1939)

^۴ Diener, Ed

^۵ Markowski, Edward M., and Philip D. Greenwood

^۶ Erikson, Erik H.

^۷ Intimacy

^۸ Isolation



سپری کردن مراحل قبلی، بهویژه نوجوانی و هویت‌یابی^۱ است (مایلی^۲، ۱۹۵۹، برگرفته از ملازاده (۱۳۸۳).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سلامت جسمانی و روانی افراد متأهل بیشتر است و عموماً عمر طولانی‌تر و وضعیت اقتصادی بهتری دارند (پالیا و اولدز^۳، ۱۹۹۵، برگرفته از لطف‌آبادی ۱۳۷۹) و به طور ثابت از بهزیستی روانی بیشتری نسبت به هرگز ازدواج نکرده‌ها، مطلق‌ها، و بیوه‌ها برخوردار اند (دینر و همکاران^۴، ۱۹۹۱، آرگیل^۵، ۲۰۰۰، وايت و گالاگر^۶، ۲۰۰۰، برگرفته از کوهلر، راجرز، و اسکیت^۷؛ ۲۰۰۴)؛ همچنین، بر خلاف زنان جوان که استرس کمتری نسبت به دوران تجرد خود دارند، مردان جوان متأهل دچار استرس بیشتری نسبت به دوره‌ی تجرد خود می‌شوند، زیرا ازدواج موجب امنیت خاطر برای زنان و احساس مسئولیت بیشتر برای مردان است. ازدواج برای زنان، بیشتر، دارای جنبه‌ی عاطفی و صمیمیت و تعلق است؛ در حالی که برای مردان جنبه‌های مراقبت، کارهای خانه، ارتباط جنسی، و پرورش فرزندان به وسیله‌ی زنان را در بر می‌گیرد.

در میان داغدیدگی‌ها هم بیشترین توجه به پدیده‌ی مرگ همسر است، که نه تنها مشکلات عاطفی مرگ همسر، بلکه بی‌آمدهای جسمی و محرومیت از او را هم در بر می‌گیرد (رافائل^۸، ۱۹۸۳، برگرفته از کرد ۱۳۸۴) و این خود نشان‌گر اهمیت ازدواج در ایجاد سلامتی است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خطر مرگ افراد پس از مرگ همسر بیشتر است و در میان جوان‌ها، در دهه‌ی دوم و سوم زندگی، میزان مرگ و میر بیوه‌ها به طوری چشم‌گیر از مرگ و میر متأهل‌ها بیشتر بوده و با افزایش سن آنان کاهش یافته‌است، تا جایی که به سنی می‌رسند که اختلاف کمی در میزان مرگ و میر هر دو دسته وجود دارد (کراس و لیلین‌فیلد^۹، ۱۹۵۹، برگرفته از کرد ۱۳۸۴).

مهمنترین مسئله در ازدواج و تشکیل خانواده، آرامشی است که فرد به دست می‌آورد. مطلوبیت زندگی، خشنودی از آن، و کیفیت و میزان سازگاری زناشویی نیز مانند سازگاری زندگی مجردی از عواملی مختلف تأثیر می‌بздیرد که ارزیابی آن‌ها در افراد و روابط‌شان، بخشی از ادبیات مشاوره‌ی ازدواج و خانواده است. از نظر کیس، اشمورت‌کین، و ریف^{۱۰} (۲۰۰۲)، بهزیستی روانی، کیفیت زندگی فرد با دیگر واحدهای اجتماع را در بر می‌گیرد و

¹ Identification

² Meili, Richard

³ Papalia, Diane E., and Sally Wendkos Olds

⁴ Diener, Ed, Ed Sandvik, William Pavot, and Dennis Gallagher

⁵ Argyle, Michael

⁶ Waite, Linda, and Maggie Gallagher

⁷ Kohler, Hans-Peter, and Joseph Lee Rodgers, and Axel Skytthe

⁸ Raphael, Beverley

⁹ Kraus, Arthur S., and Abraham M. Lilienfield

¹⁰ Keyes, Corey Lee M., Dov Shmotkin, and Carol D. Ryff

دینر (۱۹۸۴)، برگرفته از بنکه و مکدرمید^۱ (۲۰۰۴) نیز معتقد است که بهزیستی روانی، همانند ادراکاتی از عاطفه و بهزیستی معنوی و نیز اندازه‌گیری‌های عینی، نظیر راهنمایی‌های سلامتی جسمانی (فشار خون و دیگر)، می‌تواند با ارزیابی‌های ذهنی افراد از تجارب خودشان سنجیده شود.

احساس بهزیستی دارای مؤلفه‌های عاطفی و مؤلفه‌های شناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند؛ در حالی که افراد با احساس بهزیستی پائین، حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده، بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی، و خشم را تجربه می‌کنند (دینر، لوکاس، و اوینیشی^۲؛ بر این اساس، از آن جا که بهزیستی درونی و ذهنی، شامل ارزش‌های شناختی افراد از زندگی‌شان می‌شود و مردم شرایط‌شان را بسته به انتظارات، ارزش‌ها، و تجربیات قبلی‌شان ارزش‌گذاری می‌کنند، پژوهش‌گران هم در ارزیابی‌ها باید تفکرات افراد و احساسات‌شان را در مورد زندگی بررسی کنند (دینر و لوکاس^۳ ۲۰۰۰).

بریکمن و کمپل^۴ (۱۹۷۱)، برگرفته از دینر (۲۰۰۰) معتقد اند که مردم به حوادث خوب و بد زندگی ابتدا شدیداً واکنش نشان می‌دهند، ولی بعد به سازش با آن‌ها می‌پردازند و به سطوح متعادل شادکامی روی می‌آورند. گاه، سطوحی که قبلاً برای‌شان شادی‌آور بود اکنون دیگر شادی در پی ندارد و گاه هنگام رویارویی با عوامل منفی، در آغاز حس بدیختی دارند، اما به زودی به این سطح نیز عادت می‌کنند و با آن سازگار می‌شوند (دینر و لوکاس ۲۰۰۰؛ بر اساس همین حقایق، سو، دینر، و فوجیتا^۵ (۱۹۹۶)، برگرفته از دینر و لوکاس (۲۰۰۰) دریافتند که در کمتر از سه ماه، تأثیرات عمده‌ی حوادث مهم زندگی (مرگ، ازدواج، و طلاق) کنار گذاشته می‌شود.

وینتر و هم‌کاران^۶ (۱۹۹۹)، برگرفته از دینر و لوکاس (۲۰۰۰) دریافتند که هرچند ازدواج و بیوه بودن، بهزیستی روانی و درونی بالا و پایینی را ایجاد می‌کند، ولی باید این حقیقت را در نظر گرفت که رضامندی مردم از حوادث، هم به توزیع حوادثی که در گذشته با آن‌ها روبرو شده‌اند بستگی دارد، و هم به درون‌گرایی و برون‌گرایی و عوامل دیگر.

از نظر وايت و گالاگر (۲۰۰۰)، برگرفته از کوهلر، راجرز، و اسکیت (۲۰۰۴)، ازدواج با ایجاد حس رهایی از تنهایی، توانایی مقابله با فشارهای روانی را بیشتر می‌کند و با فراهم کردن حمایت شخصی و جنسی برای فرد، بهزیستی روانی او را افزایش داده، موجب تقویت

^۱ Behnke, Andrew, and Shelley MacDermid

^۲ Diener, Ed, Richard E. Lucas, and Shigehiro Oishi

^۳ Diener, Ed, and Richard E. Lucas

^۴ Brickman, Philip, and Donald Campbell

^۵ Suh, Eunkook Mark, Ed Diener, Frank Fujita

^۶ Winter, Laraine, M. Powell Lawton, Robin J. Casten, and Robert L. Sando



احساس هویت و عزت نفس می‌شود؛ بر این پایه، ازدواج به طوری معنادار، با سلامتی، مرگ و میر کم، و سطوح بالای مادیات همبسته است.

کلی^۱ (۱۹۹۲) و نولر^۲ (۱۹۹۷)، با بررسی زوج‌های در حال طلاق، به این نتیجه رسیدند که فقر روابط، عدم رضایت زناشویی، بیماری روانی، و مشکلات عاطفی، بروز طلاق را افزایش می‌دهد (برگرفته از صادقی ۱۳۸۰). اپت و همکاران^۳ (۱۹۹۶) و یانگ و همکاران^۴ (۲۰۰۰) نیز دریافتند که روابط جنسی و ابراز محبت باعث بالا رفتن سازگاری زناشویی و در نتیجه بالا رفتن شادکامی و بهزیستی روانی در افراد می‌شود (برگرفته از لتزینگر و گوردون^۵ ۲۰۰۵). کلانتری (۱۳۷۹) در بررسی خود به رابطه‌ی منفی میان تفاهم زناشویی با اضطراب، واکنش به ناکامی، و باور وابستگی در دانشجویان زن متأهل دانشگاه تهران دست یافت و اعلام کرد افزایش اضطراب و نگرانی موجب کاهش تفاهم زناشویی می‌شود. اسپانیر و لوئیس^۶ (۱۹۸۰)، برگرفته از لتزینگر و گوردون (۲۰۰۵) نیز بیان کردند که ارتباط مثبت، توافق افراد بر سر مسائل زناشویی، و ابراز محبت باعث می‌شود فرد، رضامندی و شادکامی بیشتری در روابط زناشویی خود داشته باشد.

با توجه به اهمیت ازدواج، سازگاری زناشویی، و نقش سازگاری در بهزیستی روانی و سلامتی، هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا سازگاری زناشویی زنان متأهل با بهزیستی روانی رابطه دارد و آیا می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ی بهزیستی روانی آن‌ها باشد؟

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۲- بین خرده‌مقیاس‌های سازگاری زناشویی (ابراز محبت دونفره، رضایت دونفره، همبستگی دونفره، توافق دونفره) و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانی (رضایت از زندگی، معنویت، شادی و خوش‌بینی، رشد و بالندگی فردی، ارتباط مثبت با دیگران، و خودپیروی) رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۳- سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج، پیش‌بینی کننده‌ی بهزیستی روان‌شناختی است.

¹ Kelly, Adrian

² Noller, Patricia

³ Apt, Carol, David Farley Hurlbert, Aaron Paul Pierce, and Leigh C. White

⁴ Young, Michael, George Denny, Tamera Young, and Raffy Luquis

⁵ Litzinger, Samantha, and Kristina Gordon

⁶ Spanier, Graham B., and Robert A. Lewis

روش پژوهش

جامعه‌ی آماری و نمونه

جامعه‌ی آماری این پژوهش را دانشجویان متاهل زن دانشگاه الزهرا در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ تشکیل می‌دهند و نمونه‌ی پژوهش، شامل ۲۰۱ نفر از دانشجویان متأهل زن است که به دلیل نبودن فهرست دانشجویان متأهل، نمونه‌گیری به شیوه‌ی نمونه‌ی در دسترس انجام شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌ی سازگاری دونفره^۱ (زن و شوهر)– این مقیاس که دارای ۳۲ سوال است و در سال ۱۹۷۶ به وسیله‌ی اسپانیر برای سنجش میزان سازگاری دونفره (زن و شوهر) تهیه شد، تا سال ۱۹۸۴، به عنوان ابزار اصلی پژوهش در نزدیک به ۱۰۰۰ مطالعه مورد استفاده قرار گرفته است (اسپانیر، ۱۹۸۵، برگفته از ملازاده ۱۳۸۱). اسپانیر اعتبار و روایی این مقیاس را در سطح نمرات کلی ۶۰، و برای مقیاس‌های فرعی، به ترتیب برای رضامندی دونفره^۲ ۹۴٪، برای توافق دونفره^۳ ۹۰٪، برای همبستگی دونفره^۴ ۸۶٪، و برای ابراز محبت و عواطف^۵ در روابط دونفره ۷۳٪ تعیین کرد. در پژوهش ملازاده (۱۳۸۱)، با اجرا در فاصله‌ی زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر از نمونه‌ی مورد بررسی، ضریب قابلیت اعتماد به روش بازآزمایی ۸۰٪ به دست آمد و آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۸۹٪ تعیین شد. برای برآورد روایی، با اجرای همزمان این پرسشنامه و پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی لاک-والاس^۶، ضریب قابلیت اعتماد برای ۷۶ نفر از زوج‌های مشابه با زوج نمونه، ۹۰٪ به دست آمد. اعتبار به دست آمده در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۹۴٪ است.

پرسشنامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی (روانی)– این پرسشنامه، که به وسیله‌ی زنجانی طبیعی (۱۳۸۳) و به منظور سنجش بهزیستی روان‌شناختی ابداع شده، دارای ۷۷ سوال^۷ تهیه شده بر اساس روش و اصول روان‌سنجی است و شش خرده‌مقیاس رضایت از زندگی^۸ (۱۹ سوال)، معنویت^۹ (۱۳ سوال)، شادی و خوشبینی^{۱۰} (۱۹ سوال)، رشد و بالندگی فردی^{۱۰}

¹ The Dyadic Adjustment Scale (DAS)

² Dyadic Satisfaction

³ Dyadic Consensus

⁴ Dyadic Cohesion

⁵ Affectional Expression

⁶ Lock-Wallace Marital Adjustment Scale

⁷ Life satisfaction

⁸ Spirituality

⁹ Happiness & Optimism

¹⁰ Maturity



(۸ سوال)، ارتباط مثبت با دیگران^۱ (۸ سوال)، و خودپیروی^۲ (۱۰ سوال) را در بر می‌گیرد. می‌گیرد. قابلیت اعتماد مقیاس تدوین شده‌ی بهزیستی روانی، از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی مورد سنجش قرار گرفته و به منظور برآوردن همسانی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شده‌است. ضریب قابلیت اعتماد کل مقیاس ۰/۹۴ است، که در آزمون‌های فرعی بین ۰/۹۰ و ۰/۶۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر، همسانی درونی به وسیله‌ی آلفای کرونباخ ۰/۹۲ تعیین شد. مقیاس تدوین شده‌ی بهزیستی روانی نیز در دو نوبت و به فاصله‌ی زمانی دو هفته، بر روی یک گروه از آزمودنی‌ها اجرا شد، که ضریب همبستگی به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای خردآزمون‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بود. همگی ضرایب در سطح ($\alpha < 0.01$) معنادار است (زنجانی طبی ۱۳۸۳).

روش گردآوری اطلاعات

برای گردآوری اطلاعات، با ارائه‌ی دو پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی به هر فرد متأهل، جمعاً ۲۰۱ پرسشنامه به وسیله‌ی دانشجویان متأهل زن تکمیل شد و برغم آن که برای پر کردن پرسشنامه‌ها تنها نزدیک ۲۰ تا ۲۵ دقیقه زمان لازم بود، محدودیت زمانی در تکمیل آن‌ها وجود نداشت. تحلیل یافته‌ها نیز به وسیله‌ی کامپیوتر و از طریق نرم‌افزار SPSS^۳، با روش‌های آماری ضریب همبستگی و رگرسیون انجام شد.

یافته‌های استنباطی پژوهش

برای پاسخ‌گویی به فرضیه‌ی اول بررسی رابطه‌ی سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، که نتایج آن در جدول ۱ آمده‌است. با توجه به داده‌های جدول، رابطه‌ی بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی در سطح 0.01 معنادار است. برای بررسی فرضیه‌ی دوم بررسی رابطه‌ی بین خردمندی‌های سازگاری زناشویی و خردمندی‌های بهزیستی روانی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، که نتایج آن در جدول ۱ آمده‌است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، همه‌ی خردمندی‌های بهزیستی روانی با خردمندی‌های سازگاری زناشویی همبستگی مثبت در سطح 0.01 و با اطمینان 0.99

¹ Relationship

² Self autonomy

³ Statistical Package for the Social Sciences

دارند. تنها، خردهمقیاس معنیوت است که فقط با خردهمقیاس همبستگی دونفره همبستگی معنادار دارد.

جدول ۱ - همبستگی میان بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی و خردهمقیاس‌های آن‌ها

خردهمقیاس	ردیف	رضاایت دونفره	همبستگی دونفره	توافق دونفره	ابراز محبت	سازگاری کل
رضایت از زندگی	۱	**/۰,۴۲۴	**/۰,۳۲۳	**/۰,۳۴۰	**/۰,۲۹۳	**/۰,۲۹۳
معنیوت	۲	/۰,۱۲۴	**/۰,۱۹۹	**/۰,۰۴۲	/۰,۰۸۵	/۰,۰۸۵
شادی و خوشبینی	۳	**/۰,۳۹۹	**/۰,۳۹۶	**/۰,۳۸۳	**/۰,۲۴۴	**/۰,۲۴۴
رشد و بالندگی فردی	۴	**/۰,۳۸۶	**/۰,۲۶۴	**/۰,۳۰۰	**/۰,۲۵۶	**/۰,۲۵۶
خودپریروی	۵	**/۰,۳۹۰	**/۰,۳۵۷	**/۰,۳۰۹	**/۰,۲۵۶	**/۰,۲۵۶
ارتباط مثبت	۶	**/۰,۲۶۹	**/۰,۲۸۹	**/۰,۲۸۲	**/۰,۱۸۵	**/۰,۱۸۵
بهزیستی کل	۷	**/۰,۴۲۵	**/۰,۳۹۰	**/۰,۳۷۸	**/۰,۲۸۱	**/۰,۴۳۹

$p < .01$ **

برای بررسی سهم سازگاری زناشویی و طول مدت زمان ازدواج در پیش‌بینی بهزیستی روانی، طول مدت زمان ازدواج، با سه سطح کوتاه‌مدت، میان‌مدت، و بلندمدت، و با استفاده از روش رگرسیون گام‌به‌گام بررسی شد. نتایج در جدول‌های ۲ تا ۵ نشان داده شده‌است.

جدول ۲ - همبستگی بین بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی با مدت زمان ازدواج

متغیر	مدت زمان ازدواج
بهزیستی روانی	**/۰,۲۰۹
سازگاری زناشویی	**/۰,۳۰۶

$p < .01$ **

همان گونه که در جدول ۲ دیده شود، بین بهزیستی روانی و مدت زمان ازدواج، و بین سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج در سطح $.01$ همبستگی معناداری وجود دارد.

جدول ۳ - تحلیل واریانس پیش‌بینی بهزیستی روانی از روی سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج

متغیرها	مجموع	منع غیرضرات	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجدوزات	F
سازگاری زناشویی	۲۳۳۰۴/۸۴۱	۱	۲۳۳۰۴/۸۴۱			**۴۷/۷۹۵
	۹۵۵۶۹/۴۸۷	۱۹۶				۴۸۷/۵۹۹
	۱۱۸۸۷۴/۳۳۰	۱۹۷				
سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج	۲۵۴۷۸/۹۴۱	۲	۲۵۴۷۸/۹۴۱			**۲۶/۵۹۹
	۹۳۳۹۵/۳۸۸	۱۹۵				۴۷۸/۹۵۱
	۱۱۸۸۷۴/۳۳۰	۱۹۷				
مجموع						

$p < .01$ **



همان گونه که در جدول ۳ دیده می‌شود، هنگامی که در گام دوم، هر دو متغیر پیش‌بینی، یعنی سازگاری زناشویی و طول مدت زمان ازدواج در رگرسیون وارد شده‌اند، F به دست آمده در این گام، $26/599$ بوده که نشان می‌دهد سازگاری و مدت زمان ازدواج می‌توانند پیش‌بینی کننده‌ی بهزیستی باشد.

جدول ۴- همبستگی بهزیستی روانی با سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج در گام اول و دوم

متغیر مستقل	هم‌بستگی R	R^2 اصلاح شده	ضریب تعیین	خطای تخمین	انحراف استاندارد
سازگاری زناشویی	.۰/۴۳۹	.۰/۱۹۶	.۰/۱۹۲	.۰/۰۸۰	۲۲/۰۸
سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج	.۰/۴۶۳	.۰/۲۱۴	.۰/۲۰۶	.۰/۰۸۸	۲۱/۰۸

آن گونه که در جدول ۴ دیده می‌شود، همبستگی بین بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی $.۰/۴۳۹$ ، و همبستگی بین بهزیستی روانی با سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج $.۰/۴۶۳$ است؛ بنا بر این، $.۰/۲۰۶$ از تغییرات بهزیستی روانی به وسیله‌ی دو متغیر سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج قابل پیش‌بینی است.

جدول ۵- رگرسیون بهزیستی روانی از روی سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج

متغیر وابسته	گام	متغیر مستقل	B	خطای استاندارد	β	t
بهزیستی روانی	دوم	مقدار ثابت	.۱۹۷/۳۲۱	.۱۶/۸۵۶	—	$11/706^{**}$
سازگاری زناشویی		سازگاری زناشویی	.۰/۸۶۴	.۰/۱۱۹	.۰/۴۷۱	$^{**}7/264$
مدت زمان ازدواج		مدت زمان ازدواج	.۱/۸۵۲	.۰/۸۶۹	.۰/۱۲۸	$^{**}2/131$

$p < .01^{**}$

بر پایه‌ی نتایج واریانس و شاخص آماری رگرسیون گام‌به‌گام بین بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی با مدت زمان ازدواج، میزان t به دست آمده در جدول ۵ معنادار است ($p < .01$) و با توجه به آماره‌ی t می‌توان دریافت که سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج با اطمینان $99/0$ ، بهزیستی روانی را پیش‌بینی می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

بهداشت روانی علمی است که برای رفاه اجتماعی و سازش منطقی با پیش‌آمدهای زندگی به وجود آمده و با توجه به پیشرفت علوم پژوهشی، تحولی بزرگ را در بهداشت و پیش‌گیری از بیماری‌ها ایجاد کرده است. فن‌آوری و صنعت، آلودگی محیط زیست، بحران

ترافیک و آموزش و پرورش، کمبود مواد غذایی و مسائلی از این دست باعث ناسازگاری در روان آدمیان شده (میلانی‌فر ۱۳۷۶) و علم بهداشت روانی و شاخه‌های آن، که بهزیستی هم در آن جای می‌گیرد، در جهت ایجاد فرآیندهای شادی‌آور برای مردم تلاش می‌کند. یکی از مقوله‌هایی که باعث از بین رفتن شادی افراد می‌شود، ناسازگاری‌های زناشویی و به بن‌بست رسیدن ازدواج است. آماتو (۲۰۰۰) بیان می‌کند که بسیاری از زنان و مردان وقتی ازدواج‌شان به بن‌بست می‌رسد، بهزیستی و سلامتی خود را از دست می‌دهند و احساس تنها‌بی می‌کنند.

پژوهش حاضر به موضوع سازگاری زناشویی و ارتباط آن با بهزیستی روانی در بین دانشجویان متأهل زن دانشگاه الزهرا پرداخت و نتایج آماری آن نشان داد که رابطه‌ی بین دو متغیر بهزیستی روانی و سازگاری زناشویی، با توجه به ضریب همبستگی به دست‌آمده، معنادار است. پژوهش‌هایی که اشتونتر و فرای^۱ (۲۰۰۶) بر روی افراد انجام دادند نشان داد که ازدواج می‌تواند در بالا رفتن بهزیستی روانی افراد مؤثر واقع شود و مطالعات دی‌پائولو^۲ (۲۰۰۴) و کیم و مک‌کنری^۳ (۲۰۰۲) نیز از بالا رفتن شادکامی به وسیله‌ی ازدواج خبر می‌دهد. پژوهش فورست و هیتون^۴ (۲۰۰۴) بیان‌گر آن بود که حتاً افراد مطلقه و بیوه هم وقتی ازدواج مجدد می‌کنند، موقعیت جدیدشان باعث بالا رفتن بهزیستی روانی در آن‌ها می‌شود و پژوهش‌گران دیگر (دینر و هم‌کاران ۱۹۹۱، آرگیل ۲۰۰۰، وايت و گالاگر ۲۰۰۰، برگرفته از کوهلر، راجرز، و اسکیت ۲۰۰۴) نیز به این نتیجه رسیدند که ازدواج‌کرده‌ها، به طور ثابت، بهزیستی روانی بالاتری نسبت به هرگز ازدواج نکرده‌ها، بیوه‌ها، ومطلقه‌ها دارند؛ بر این اساس، نتایج این پژوهش و همه‌ی پژوهش‌های یادشده، با تأکید بر وجود رابطه‌یی معنادار بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی، نشان می‌دهند که ازدواج و سازگاری زناشویی بالا، سلامتی و شادکامی بیشتری را به همراه می‌آورد و ازدواجی که با آرامش و سازگاری همراه نیست کاهش سلامتی را در پی دارد.

با توجه به یافته‌های دیگر این پژوهش، بین خردۀ‌مقیاس‌های سازگاری زناشویی و خردۀ‌مقیاس‌های بهزیستی روانی رابطه‌ی مثبت و همبستگی معناداری وجود دارد و تنها خردۀ‌مقیاس معنویت است که فقط با همبستگی دونفره رابطه‌یی معنادار دارد. در پژوهش‌های ایت و هم‌کاران (۱۹۹۶)، برگرفته از لتزینگر و گوردون (۲۰۰۵) و یانگ و هم‌کاران (۲۰۰۰)، برگرفته از لتزینگر و گوردون (۲۰۰۵)، نشان داده شد که روابط جنسی و ابراز محبت باعث بالا رفتن

^۱ Stutzer, Alois, and Bruno S. Frey

^۲ DePaulo, Bella M.

^۳ Kim, Hyoun K., and Patrick C. McKenry

^۴ Forste, Renata, and Tim B. Heaton



سازگاری زناشویی و در نتیجه باعث بالا رفتن شادمانی و بهزیستی روانی می‌شود. اسپانیر و لوئیس (۱۹۸۰، برگفته از لتینگر و گوردون ۲۰۰۵) نیز بیان کردند که ارتباط مثبت و توازن افراد بر سر مسائل زناشویی و ابراز محبت باعث می‌شود که فرد، رضامندی و شادکامی بیشتری در روابط زناشویی داشته باشد. برادبوری^۱ (۱۹۹۹، برگفته از لتینگر و گوردون ۲۰۰۵) دریافت که شاد نبودن همسران به خاطر ناتوانی در ایجاد روابط محبت‌آمیز می‌تواند دلایلی نظیر عدم هماهنگی فرهنگی، مذهبی، و از این دست مسائل داشته باشد. پژوهش‌های بنی‌اسدی (۱۳۷۰) و نیکویی (۱۳۸۳) نیز نبود رابطه بین نگرش‌های مذهبی با سازگاری زناشویی را اثبات کرده‌است؛ پس شاید بتوان گفت که معنویت، کمتر از دیگر مؤلفه‌ها به وسیله‌ی سازگاری زناشویی به دست می‌آید؛ زیرا در سازگاری زناشویی، رضایت از زندگی، شادمانی، و ارتباط مثبت با دیگران باید وجود داشته باشد، ولی معنویت، اگرچه در زندگی هر فرد نقشی مؤثر دارد، در این زمینه نقشی پرنگ ندارد و هیچ رابطه‌ی معناداری بین این دو متغیر دیده‌نمی‌شود.

فرض دیگر این پژوهش، بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده‌ی سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج و بهزیستی روانی است، که با توجه به β به دست آمده از رگرسیون گام‌به‌گام، سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی بهزیستی روانی باشد؛ هرچند که پیش‌بینی کردن بهزیستی روانی از روی سازگاری زناشویی می‌تواند با اطمینانی بیشتر صورت بگیرد؛ یعنی سازگاری زناشویی، برای بهزیستی روانی پیش‌بینی‌کننده‌ی بهتری است تا مدت زمان ازدواج. در این پژوهش، قدرت پیش‌بینی سازگاری زناشویی و مدت زمان ازدواج $0.20/\beta$ به دست آمده‌است و به هر حال با توجه به نتایج به دست آمده و پژوهش‌های بیان شده از فورست و هیتون (۲۰۰۴)، دی‌پائولو (۲۰۰۶)، اشتوتزر و فراتی (۲۰۰۶)، و دیگران می‌توان نتیجه گرفت که سازگاری زناشویی بالا منجر به بهزیستی روانی در همسران می‌شود.

پژوهش حاضر بر وجود رابطه بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی در زنان متأهله تأکید دارد و با توجه به نتایج آن می‌توان بیان کرد که سازگاری زناشویی می‌تواند عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی برای بهزیستی روانی زنان باشد و نشان دهد که هرچه سازگاری زناشویی بالاتر رود، بهزیستی روانی زنان هم افزایش می‌یابد؛ پس با در نظر گرفتن نقش زنان در خانواده و جامعه، لزوم توجه به بهزیستی روانی آن‌ها و عوامل مربوط به آن از اولویت برخوردار است. نتایج پژوهش حاضر در مراکز مشاوره و ازدواج نیز می‌تواند مورد

^۱ Bradbury, Thomas N.

استفاده قرار بگیرد؛ هرچند که با توجه به تک‌جنسی بودن نمونه‌ی پژوهش، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری با نمونه‌ی مذکور و با در نظر گرفتن سایر عوامل مؤثر بر سازگاری زناشویی انجام شود.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



منابع

- بنی‌اسدی، حسین. ۱۳۷۰. «بررسی و مقایسه‌ی عوامل مؤثر اجتماعی، فردی، و شخصیتی زوج‌های ناسازگار در شهر کرمان.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- زنجانی طبسی، رضا. ۱۳۸۳. «ساخت و هنجاریابی مقدماتی آزمون بهزیستی روان‌شنایختی.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.
- شاملو، سعید. ۱۳۶۹. بهداشت روانی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- صادقی، سعید. ۱۳۸۰. «بررسی عوامل شخصیتی مؤثر در سازگاری زناشویی.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، انسیتو روپرژکسی ایران، تهران.
- کرد، بهمن. ۱۳۸۴. «بررسی رابطه‌ی سلامت روانی بر ازدواج مجدد در همسران شهید استان سیستان و بلوچستان.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.
- کلاتری، آذین. ۱۳۷۹. «بررسی ارتباط بین تفاهم زناشویی و باورهای غیرمنطقی زنان دانشجوی رشته‌ی علوم انسانی دانشگاه تهران.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا، تهران.
- لطف‌آبادی، حسین. ۱۳۷۹. روان‌شناسی رشد، جلد ۲. چاپ ۲. تهران: انتشارات سمت.
- مالزاده، جواد. ۱۳۸۱. «رابطه‌ی سازگاری زناشویی با عوامل شخصیت و سبک‌های مقابله‌ی در فرزندان شاهد.» پایان‌نامه‌ی دکترا، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- میلانی‌فر، بهروز. ۱۳۷۶. بهداشت روانی. چاپ ۵. تهران: انتشارات قومس.
- نیکویی، مریم. ۱۳۸۳. «بررسی رابطه‌ی دین‌داری با رضایتمندی زناشویی در بین زوج‌های شهر تهران.» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا، تهران.
- Amato, Paul R.* 2000. "The Consequences of Divorce for Adults and Children." *Journal of Marriage and Family* 62(4):1269–1287.
- Behnke, Andrew, and Shelley MacDermid.* 2004. "Family Well-Being." A *Sloan Work and Family Encyclopedia* Entry. Retrieved 1 May 2007 (http://wfnetwork.bc.edu/encyclopedia_entry.php?id=235).
- DePaulo, Bella M.* 2004. "The Scientific Study of People Who Are Single: An Annotated Bibliography." Academic Advisory Board of Spectrum Institute, Research and Policy Division of the American Association for Single People (AASP), Glendale, CA, USA. Retrieved 1 May 2007 (<http://www.unmarriedamerica.org/Spectrum/Bibliography/contents-page.htm>).
- Diener, Ed.* 2000. "Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index." *American Psychologist* 55(1):34-43.
- Diener, Ed, and Richard E. Lucas.* 2000. "Subjective Emotional Well-Being." Pp. 325–337 in *Handbook of Emotions, Second Edition*, edited by Michael Lewis, and Jeannette M. Haviland-Jones. New York, NY, USA: Guilford.
- Diener, Ed, Richard E. Lucas, and Shigehiro Oishi.* 2002. "Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction." Pp. 63–73 in *Handbook of Positive Psychology*, edited by C. R. Snyder, and Shane J. Lopez. New York, NY, USA: Oxford University Press.

- Erikson, Erik H. 1982. *The Life Cycle Completed: A Review*. New York, NY, USA: Norton.
- Kim, Hyoun K., and Patrick C. McKenry. 2002. "The Relationship between Marriage and Psychological Well-Being: A Longitudinal Analysis." *Journal of Family Issues* 23(8):885–911.
- Kohler, Hans-Peter, and Joseph Lee Rodgers, and Axel Skytthe. 2004. "Subjective Well-Being, Fertility, and Partnerships: A Biodemographic Perspective." Paper Presented at the 2005 Annual Meeting of the Population Association of America, 31 March–2 April 2005, Philadelphia, PA, USA.
- Keyes, Corey Lee M., Dov Shmotkin, and Carol D. Ryff. 2002. "Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions." *Journal of Personality and Social Psychology* 82(6):1007–1022.
- Litzinger, Samantha, and Kristina Gordon. 2005. "Exploring Relationships among Communication, Sexual Satisfaction, and Marital Satisfaction." *Journal of Sex and Marital Therapy* 31(5):409–424.
- Forste, Renata, and Tim B. Heaton. 2004. "The Divorce Generation: Well-Being: Family Attitudes, and Socioeconomic Consequences of Marital Disruption." *Journal of Divorce and Remarriage* 41(1/2):95–114.
- Stutzer, Alois, and Bruno S. Frey. 2006. "Does Marriage Make People Happy or Do happy People Get Married?" *Journal of Socio-Economics* 35(2):326–347.

نویسنده‌گان

دکتر زهرا درویزه،

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا

zahradarvizeh@yahoo.com

دانشآموخته‌ی دکترای روان‌شناسی با گرایش شناخت و ادراک محیط، دانشگاه شفیلد، انگلستان.
 مجری طرح‌های پژوهشی در دو حوزه‌ی آموزش و پژوهش، و روان‌شناسی اجتماعی و تربیتی.

فاطمه کهکی،

دستیار علمی دانشگاه پیام نور زاهدان

^۱ University of Sheffield, Sheffield, South Yorkshire, England