

پیش بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی، مولفه های تمایزیافتگی و اضطراب

محمد رضا کامرانی دستجردی^۱، سمیه صالحی^۲

^۱ گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب، مجتمع ولیعصر، تهران، ایران.

^۲ استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

این پژوهش با هدف انجام پیش بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی، مولفه های تمایزیافتگی و اضطراب بود. انجام پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی کارکنان متأهل درمانگاه های دولتی ناحیه پنج منطقه دوازده شهر تهران در سال ۱۳۹۹ که ۴۰۰ نفر بودند و ۲۳۰ نفر از دو درمانگاه خاتم و ولی اله با روش نمونه برداری در دسترس- داوطلب به صورت برخط-آنلاین انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل چهار پرسشنامه تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷)، تمایزیافتگی خود اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸)، مقیاس صمیمیت زناشویی باگاروزی (۲۰۰۱) و اضطراب بک (۱۹۹۰) بود. نتایج نشان داد که بین اضطراب و تعهد زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد. به این معنی که هرچقدر سطح اضطراب پایین تر باشد، تعهد زناشویی کارکنان کادر درمان در سطح بالاتری قرار دارد و بین مؤلفه های تمایزیافتگی و تعهد زناشویی و بین صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به این معنی که هرچقدر سطح مؤلفه های تمایزیافتگی بالاتر باشد، تعهد زناشویی کارکنان کادر درمان متأهل در سطح بالاتری قرار دارد. صمیمیت زناشویی، هم آمیختگی با دیگران از مؤلفه های تمایزیافتگی با و اضطراب سهم بیشتری در پیش بینی تعهد زناشویی کارکنان متأهل دارند.

واژه های کلیدی: اضطراب، تعهد زناشویی، تمایزیافتگی، صمیمیت زناشویی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه:

دستیابی به جامعه‌ی سالم آشکارا درگرو سلامت خانواده است و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری اعضای آن از داشتن روابط مطلوب با یکدیگر است. در خانواده‌های متعهد، اعضا نه تنها خود را وقف آسایش و بهزیستی خانواده می‌کنند؛ بلکه در رشد و تعالی هریک از اعضای آن می‌کوشند. (هریس^۱، ۲۰۰۶). ازدواج به‌عنوان اولین تعهد عاطفی و حقوقی که افراد در بزرگسالی می‌پذیرند. در واقع می‌توان ازدواج را یکی از اساسی‌ترین تصمیم‌گیری‌های هر فرد در زندگی او پنداشت و متعهد ماندن به این عهد و پیمان نیز از حساس‌ترین مسائل فی‌مابین زوج می‌باشد، چنانکه تعهد به‌عنوان یک مفهوم حائز اهمیت موضوع بسیاری از مطالعات بوده است (آدامز و جونز^۲، ۱۹۹۸).

پژوهشگران معتقدند در ازدواج‌هایی که یکی از زوجین تعهد زناشویی را نقض می‌کند احتمال طلاق افزایش می‌یابد (ارنبرگ، رابرتسون و پرینگل، ۲۰۱۲). آدامز و جونز (۱۹۹۷) سطح تعهد زناشویی را به‌صورت درجه‌ای که فرد گرایش به حفظ رابطه داشته و از لحاظ روان‌شناختی احساس می‌کند به آن وابسته است و جهت‌گیری بلندمدتی را به‌سوی آن حفظ می‌کند، تعریف کرده‌اند. (لامبرت و دولاهیت^۳، ۲۰۰۸). تعهد زناشویی از قوی‌ترین و پایدارترین عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی کیفیت و ثبات زناشویی است (تانگ و کوران^۴، ۲۰۱۲).

تعهد دارای سه بعد شخصی، اخلاقی و ساختاری است؛ تعهد شخصی، به معنای علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است. این تعهد منعکس‌کننده تلقی‌های فرد نسبت به شریک زندگی و رابطه‌اش و همین‌طور میزان اهمیت رابطه برای هویت فرد است. بعد دیگر تعهد زناشویی، تعهد اخلاقی است که نشان‌دهنده میزان احساس فرد به ادامه رابطه است. ارزش‌ها و باورهای بنیادین فرد درباره مسیر رفتار صحیح در رابطه، بر محوریت تعهد اخلاقی قرار دارد. از سوی دیگر، تعهد ساختاری به این معناست که فرد احساس می‌کند به دلیل عوامل خارجی باید در رابطه باقی بماند (نلسون، کیرک، آنه و سرز^۵، ۲۰۱۱).

نتایج پژوهش ارزانی و یعقوبی (۱۳۹۵)، نشان داد که تعهد زناشویی ۰/۲۲ درصد، رضایت جنسی ۰/۱۹ درصد، مهارت ارتباطی (کلامی ۰/۱۹، مهارت غیرکلامی ۰/۱۸) از رگرسیون رضایت زناشویی را تبیین می‌کند. نتایج پژوهش استنلی، ساماتو، جانسون و مارکمن (۲۰۱۵)، نشان داد که که شزکت‌کنندگان در آموزش‌های واقعیت‌درمانی به طور معناداری سطوح بالاتری از تعهد در ازدواج، و سطوح پائین تری از تعارض و نیز کاهش نرخ طلاق را نسبت به گروه گواه نشان دادند.

از جمله عواملی که بر میزان تعهد زناشویی زوجین تأثیرگذارند، می‌توان به صمیمیت زناشویی اشاره کرد (مومنی، کاوسی^۶ و امانی، ۱۳۹۵). صمیمیت زناشویی، نزدیکی، تشابه و یک رابطه شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر است که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر به‌منظور بیان افکار و احساساتی است که به‌عنوان منشأ تشابه و نزدیکی به کار می‌رود (باگاروزی، ۲۰۰۱). صمیمیت نشانه بسیار مطلوبی از کیفیت رابطه است و با رضایت زناشویی رابطه مثبتی دارد (هند،

^۱Harris, V. W.^۲Adams, J. M., & Jones, W. H.^۳Ehrenberg, M. F., Robertson, M., & Pringle, J.^۴Lambert, N. M., & Dollahite, D. C.^۵Tang, C. Y., & Curran, M. A.^۶personal commitment^۷moral commitment^۸structural commitment.^۹Nelson, J. A., Kirk, A. M., Ane, P., & Serres, S. A.^{۱۰}Stanley, S. M.; Samato, P. R.; Johnson, C. A. & Markman, H. J.^{۱۱}marital intimacy^{۱۲}Bagarozzi, D. A.

توماس، بابلتز، دیمر و باینجرگال (۲۰۱۳). زوج‌هایی که از صمیمیت بیشتری برخوردار هستند، قابلیت بیشتری در رویارویی با مشکلات و تغییرات مربوط به رابطه خود دارند و در نتیجه کمتر دچار تعارضات زناشویی می‌شوند (پاتریک، سلز، گیوردانو و تولراد، ۲۰۰۷). به این ترتیب، صمیمیت یکی از عوامل مؤثر در ثبات^۱ و استحکام ازدواج‌ها به شمار می‌آید؛ زیرا که تعهد زوج‌ها به ارتباط را محکم می‌کند و به‌طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی مرتبط است (کیم و کیم، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش مهدی‌پور بازکیایی و صداقتی‌فرد (۱۳۹۴)، نشان داد که صمیمت زوجین در خانه موجب افزایش رضایت زناشویی در آن‌ها می‌شود. هدایتی و صابری (۱۳۹۳)، عنوان کردند که اضطراب با صمیمیت و تعهد زناشویی رابطه منفی دارد. پاجت، ماهونی، پارگامنت و دماریس (۲۰۱۹)، رابطه صمیمیت زناشویی با رضایت زناشویی را مورد مطالعه قرار دادند. این مطالعه نشان داد که صمیمیت زناشویی قدرت پیش‌بینی رضایت زناشویی زوجین را دارد.

ویژگی‌های شخصیتی و روانی فرد از مهمترین پیش‌بینی‌کننده‌های تعهد زناشویی، می‌باشد. از بانفوذترین دیدگاه‌ها در این زمینه، نظریه‌ی تمایز یافتگی است که بر روابط اولیه در خانواده تأکید کرده و آن را بر روابط بعدی مؤثر می‌داند (یونگ، کلاسکو و ویشر، ۲۰۰۳). بر اساس نظر بوئن^۸ (۱۹۷۸) تمایز یافتگی در واقع میزان توانایی فرد در تفکیک فرآیندهای عقلی و احساسی خویش از دیگران را نشان می‌دهد افراد تمایز یافته می‌توانند در موقعیت‌های شدیداً عاطفی که در بسیاری از افراد منجر به بروز رفتارهای غیرارادی و گرفتن تصمیمات نافرجام می‌شود، کنترل خود را از دست ندهند زن و مردی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند، زمانی که ازدواج می‌کنند انتظار می‌رود که ظرفیتی محدود برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند (هینتزلمن، ۲۰۱۱).

احسان نیا، حیدری، زارع بهرام‌آبادی و داوودی (۱۳۹۸)، دریافتند که تمایز یافتگی با تعهد زناشویی رابطه مثبتی دارد. به عبارت دیگر، تمایز یافتگی قدرت پیش‌بینی را دارد. مؤمنی، کاوسی و امانی (۱۳۹۵)، دریافتند که صمیمیت زناشویی و تمایز یافتگی با تعهد زناشویی رابطه مثبتی وجود دارد. لامپیس، کاتادالا، آگوس، باسونرا و اسکورن (۲۰۱۹)، به این نتیجه رسیدند که تمایز یافتگی با سازگاری و کیفیت روابط زناشویی رابطه مثبتی دارد.

سیستم عقلانی و هیجانی افراد تمایز یافته به بهترین نحو تعادل یافته و می‌توانند از هر دو فرایند عقلی و هیجانی با تشخیص موقعیت استفاده کنند. این اشخاص توانایی بیشتری برای تحمل اضطراب دارند و در موقعیت‌های تنش‌زا کمتر نشانه‌های آسیب روانی و جسمی از خود نشان می‌دهند. در حالی که افراد تمایز یافته در تنظیم هیجان‌های خود موفق نیستند و نمی‌توانند بین تفکر و احساس، تمایز قائل شوند، به این ترتیب کمتر می‌توانند اضطراب^۳ را تحمل کرده و در پاسخ به هیجان‌ها به‌طور واکنشی عمل می‌نمایند (گوشیو و کنستانتین، ۲۰۰۳).

^۱Hand, M. M., Thomas, D., Buboltz, W. C., Deemer, E. D., & Buyanjargal, M.

^۲Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R.

^۳Kim, M., & Kim, H. S.

^۴Padgett, E., Mahoney, A., Pargament, K. I., & DeMaris, A.
^۵differentiation

^۶Young, J. M., K., Klosko, J., & Weishaar, M.

^۷Bowen, M.

^۸Heintzelman, A

^۹Dampis, J., Cataudella, S., Agus, M., Busonera, A., & Skowron, E. A.
^{۱۰}anxiety

^{۱۱}Gushue, G. V., & Constantine, M. G.

اختلالات اضطرابی می تواند زمینه ساز بروز تعارضات و عدم پایبندی به تعهدات زناشویی گردد و بر شدت و تداوم مشکلات موجود در روابط زناشویی بیافزاید. اضطراب نقش بسزایی در کیفیت زندگی و میزان رضایت مندی زوجین ایفا می کند و می تواند زمینه ساز برای گرایش به انحرافات اجتماعی از قبیل روابط فرزندناشویی، معشوقه بازی، عدم تعهد و شکاکیت گردد (مسترز، ۲۰۰۸). اضطراب، احساسی ناخوشایند و مبهم بدون علت مشخص، می باشد که اغلب با نشانه هایی از سیستم عصبی خودکار همراه است. اضطراب، علامت هشداردهنده است و نشانه هایی مشابه ترس در انسان ایجاد می کند با این تفاوت که ترس، واکنش انسان به تهدید شناخته شده مشخص و خارجی است (بک، امری و گرینبرگ، ۲۰۰۵).^۴

اضطراب پاسخی تکاملی و انطباقی به شمار می آید. به صورتی که همه ی انسان ها برای هوشیار بودن و داشتن عملکرد مؤثر به سطح معینی از اضطراب نیاز دارند (کندال، پادل و گوش، ۲۰۱۰). در همین راستا، مشخص شده است که اضطراب در کیفیت روابط زناشویی نقش مهمی دارد؛ به صورتی که اضطراب زوجین منجر به کاهش کیفیت روابط زناشویی و رضایت زناشویی می گردد (دهله و ویس، ۲۰۰۲). تا، گسلمان، پری، فیشر و گارسیا (۲۰۱۷)، دریافتند که افزایش استرس و اضطراب با کاهش تعهد زناشویی رابطه دارد.

با توجه به شرایط کاری ویژه کارکنان درمانگاه ها و استرس هایی که کارکنان بخش های مختلف درمانگاه ها متحمل می شوند که می توانند زندگی زناشویی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (رستمی؛ قاضی نور، نیگرن، نجومی و ریچتر، ۲۰۱۳). بیهل (۲۰۰۹) نیز در پژوهش خود نشان داد که بین اضطراب بالا و تعهد زناشویی پایین (هم برای زنان و هم شوهرانشان) رابطه معناداری وجود دارد (نقل از مشاک، ۱۳۸۹).

پیشینه پژوهش های مهدی پور بازکیایی و صداقتی فرد (۱۳۹۴)، هدایتی و صابری (۱۳۹۳) و متولی و دیگران (۱۳۸۸)، نشانگر آن است که صمیمیت زوجین در خانه موجب افزایش رضایت زناشویی در آن ها می شود. همچنین، اضطراب با صمیمیت و تعهد زناشویی رابطه منفی دارد. به علاوه، بین رضایتمندی از زندگی زناشویی و صمیمیت زوجین رابطه وجود دارد. اگرچه بعضی از زوجها در آغاز زندگی مشترک خود را نسبت به رابطه ی زناشویی متعهد می دانند، اما ممکن است میزان تعهد آن ها آن قدر نباشد که در برابر طوفان های ناگزیر و ناشی از ناملایمات زندگی مقاومت کنند (هاسیاو، ۲۰۱۴).^۹

بنابراین پژوهش هایی از این قبیل جهت توجیه مسئولین به منظور توجه به آموزش مسائل زناشویی به عنوان مؤلفه ای مهم برای بهبود تعهد و صمیمیت زناشویی ضروری به نظر می رسد و این موضوع در پژوهش حاضر بسیار مهم است. یافته ها می تواند مؤید این مطلب باشد که زوجین متعهد و دارای صمیمیت زناشویی بالا دارای تمایز یافتگی و اضطراب کمتری دارند (احسان پور، ۱۳۹۷). انجام مطالعات بیشتر در این افراد دارای اهمیت ویژه ای است. بنابراین، با در نظر گرفتن اهمیت تعهد زناشویی در زندگی، هدف پژوهش حاضر پیش بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی، مؤلفه های تمایز یافتگی و اضطراب است.

^۴Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L.

^۵Kendall, P. C., Podell, J., & Gosch, E. A

^۶Dehle, C., & Weiss, R. L.

^۷Fa, V. P., Gesselman, A. N., Perry, B. L., Fisher, H. E., & Garcia, J. R.

^۸Biehle

^۹Hasiao, Y. L.

روش:

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان متأهل درمانگاه های دولتی ناحیه پنج منطقه دوازده شهر تهران در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۴۰۰ نفر بودند. با توجه به جامعه آماری پژوهش تعداد ۲۳۰ نفر براساس جدول گرجسی و مورگان انتخاب گردیدند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه برداری در دسترس-داوطلب به صورت برخط-آنلاین، استفاده شد. بدین ترتیب که پرسشنامه به صورت برخط-آنلاین طراحی و لینک پرسشنامه به صورت برخط-آنلاین در گروه های مجازی کارکنان دو درمانگاه خاتم و ولی الله منتشر شد. تعداد ۲۳۰ نفر داوطلب متأهل به سوالات پرسشنامه پاسخ دادند که پس از حذف پرسشنامه های مخدوش ۲۰۵ پرسشنامه کامل جمع آوری شد و داده ها مورد تحلیل قرار گرفت.

بر اساس نتایج ۲۱٪ آزمودنی ها دیپلم یا کمتر، ۳۹٪ فوق دیپلم و لیسانس و ۴۰٪ نیز فوق لیسانس و دکترا، ۱۶٪ آزمودنی ها بین ۲۵ الی ۳۰ سال، ۳۵٪ بین ۳۱ تا ۳۶ سال، ۲۲٪ بین ۳۷ الی ۴۲ سال، ۲۱٪ بین ۴۳ الی ۵۰ سال و ۶٪ نیز ۵۰ سال و بالاتر بودند و همچنین ۱۶٪ آزمودنی ها فاقد فرزند، ۳۷٪ تک فرزند، ۳۰٪ دو فرزند و ۱۷٪ نیز بین سه الی پنج فرزند داشتند. ابزار اندازه گیری متغیرها پرسشنامه ها به شرح ذیل می باشد.

پرسشنامه تعهد زناشویی آدامز و جونز در سال ۱۹۹۷ طراحی شد و میزان پایبندی افراد به همسر و ازدواجشان و ابعاد آن را اندازه گیری می کند. این پرسشنامه دارای ۴۴ ماده بوده و سه بعد تعهد زناشویی را اندازه گیری می کند؛ که شامل تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری است. زیرمقیاس های پرسشنامه شامل: تعهد به همسر (شخصی): ماده های ۱ تا ۱۰، تعهد به ازدواج (اخلاقی): ۱۱ تا ۲۲ و احساس تعهد (ساختاری): ۲۳ تا ۴۴. آدامز و جونز در ۶ پژوهش گوناگون برای رسیدن به اعتبار و روایی پرسشنامه آن را در مورد ۴۱۷ نفر متأهل، ۳۴۷ نفر مجرد و ۴۶ نفر مطلقه اجرا کردند. در این مطالعات اعتبار کل پرسشنامه ۰/۸۲ گزارش شد. آدامز و جونز، میزان اعتبار هر یک از زیر مقیاس های این آزمون را بر روی نمونه مذکور به این شرح به دست آورده اند: تعهد ساختاری ۰/۸۶، تعهد اخلاقی ۰/۸۹، تعهد شخصی ۰/۹۱. در مطالعه ی عباسی مولید (۱۳۸۸) روایی این آزمون مورد تایید قرار گرفت و شاخص کاپا که به منظور سنجش ضریب توافق بین متخصصان به کار می رود ۰/۹۰ گزارش شد. همچنین، آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس های تعهد ساختاری ۰/۷۸، تعهد اخلاقی ۰/۷۶، تعهد شخصی ۰/۶۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسشنامه از طریق محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۵ به دست آمد.

پرسشنامه تمایز یافتگی خود دارای ۴۳ ماده بوده و توسط اسکورون و فریدلندر در سال ۱۹۹۸ ساخته شده است که شامل ۴ زیر مقیاس واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران است و در طیف لیکرت ۶ درجه ای پاسخ داده می شود. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۱ تا ۱۲۰ است و نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان دهنده سطح تمایز یافتگی بالاتر است. اسکورون و اسمیت (۲۰۰۳) اعتبار و روایی قابل قبولی را برای زیر مقیاس ها بیان کرده اند. اعتبار چهار زیر مقیاس واکنش عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و برای هم آمیختگی با دیگران را به این ترتیب بیان کرده اند: ۰/۸۲، ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۶. نمرات بالاتر نشان دهنده ی تمایز یافتگی بیشتر هستند. در ایران نیز یونسی (۱۳۸۵) نقل از غفاری، (۱۳۹۷) روایی آزمون را از طریق تحلیل عاملی ۰/۵۷ و روایی محتوایی این آزمون را ۰/۸۳ گزارش کرد. یوسفی (۱۳۹۰) روایی این پرسشنامه را با سازه های حرمت خود و حساسیت بین فردی محاسبه کرد که ضرایب روایی کل پرسشنامه با سازه

^۲Adams & Jones Marital Commitment Questionnaire

^۳Self-Differentiation Questionnaire

حرمت خود ۰/۳۹ و با سازه حساسیت بین فردی ۰/۳۶- گزارش شد. در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسشنامه از طریق محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه صمیمیت زناشویی باگاروزی در سال ۲۰۰۱ طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۴۱ ماده آست که نیازهای صمیمیت را مورد بررسی قرار می دهد. ابعاد این مقیاس عبارتند از صمیمیت عاطفی، صمیمیت روان شناختی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت جنسی، صمیمیت بدنی، صمیمیت معنوی، صمیمیت زیباشناختی و صمیمیت اجتماعی-تفریحی. هریک از ابعاد پرسشنامه به جز بعد معنوی که ۶ ماده دارد، ۵ ماده جهت ارزیابی در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه در یک طیف ۱۰گزینه ای از ۱ (ابدأ این نیاز در من وجود ندارد) تا ۱۰ (این نیاز در من قوی است) درجه بندی شده است. کمترین نمره ۴۱ و بیشترین نمره ۴۱۰ می باشد. در پژوهش باگاروزی (۲۰۰۱) آلفای کرونباخ نسخه اصلی این مقیاس ۰/۸۶ گزارش شده است. به منظور بررسی روایی، همبستگی بین این آزمون و مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون (۱۹۸۳) برابر ۰/۹۳ گزارش شده است. این پرسشنامه توسط اعتمادی (۱۳۸۴) ترجمه و ضریب اعتبار کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. در مطالعه ای دیگر خمسه و حسینیان (۱۳۸۷)، جهت تعیین روایی آزمون، این پرسشنامه همراه با پرسشنامه صمیمیت زناشویی، هم زمان به وسیله ۳۰ زوج پاسخ داده شد، که ضریب همبستگی بین نتایج دو آزمون صمیمیت، بیانگر همبستگی معنی دار ۰/۶۵ بود (خمسه و حسینیان، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسشنامه از طریق محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه اضطراب بک برای سنجش میزان اضطراب طراحی شده است و دارای ۲۳ ماده بوده که هر عبارت دارای چهار گزینه جهت پاسخ دهی است. هر عبارت بازتاب یکی از علائم اضطراب است که معمولاً افرادی که از نظر بالینی مضطرب هستند یا کسانی که در وضعیت اضطراب انگیز قرار می گیرند، تجربه می کنند. این ابزار شامل ۲۱ عبارت است که در برابر هر عبارت، چهار گزینه جهت پاسخ وجود دارد (اصلاً=۰، خفیف=۱، متوسط=۲، شدید=۳). بنابراین، دامنه ی نمرات اضطراب از ۰ تا ۶۳ خواهد بود در صورتی که نمره ی به دست آمده در دامنه ۰ تا ۷ باشد هر فرد مورد بررسی هیچ اضطرابی ندارد، اگر بین ۸-۱۵ باشد اضطراب خفیف، اگر بین ۱۶-۲۵ باشد اضطراب متوسط و اگر بین ۲۶-۶۳ باشد اضطراب شدید دارد. بر اساس مطالعات انجام شده در ۲۶-۶۳ باشد اضطراب شدید دارد. اعتبار این پرسشنامه ضرایب داخلی بالا (۰/۹۲) را نشان می دهد. و درجه اطمینان آزمون و باز آزمایی بیش از یک را نشان داد. مقیاس اضطراب بک، گروه های تشخیصی مبتلا به اضطراب را از گروه های غیر مضطرب/تفکیک می نماید. به علاوه، مقیاس اضطراب بک همبستگی متوسطی را با مقیاس درجه بندی اضطراب هامیلتون نشان داد که برابر ۰/۲۵ بود. این پرسشنامه از اعتبار روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲، اعتبار آن با روش باز آزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. (بک و استیر، ۱۹۹۰). این پرسشنامه، توسط کاویانی و موسوی در ایران هنجاریابی شده است. نتایج نشان داد، آزمون مورد نظر دارای روایی همزمان ($P < 0.001$, $r = 0.72$)، اعتبار باز آزمون ($P < 0.001$, $r = 0.83$) و ثبات درونی (آلفا = ۰/۹۲) مناسبی است (کاویانی و موسوی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسشنامه از طریق محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ به دست آمد.

در این پژوهش برای توصیف داده ها از شاخص های آماری مانند میانگین و انحراف استاندارد برای داده ها و آزمون فرضیه های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری استفاده شد.

یافته ها:

شاخص های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱. شاخص های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	min	max	M	SD
تعهد زناشویی	۲/۶۳	۴/۶۸	۳/۹۲	۰/۵۴
صمیمیت زناشویی	۴/۴۹	۷/۹۱	۵/۶۸	۰/۳۸
تمایز یافتگی	۲/۳۲	۵/۳۵	۳/۸۰	۰/۴۷
اضطراب	۱/۴۰	۳/۶۰	۲/۵۸	۰/۴۱
واکنش هیجانی	۲/۳۹	۵/۳۵	۳/۸۶	۰/۵۱
جدایی هیجانی	۲/۵۶	۵/۱۸	۳/۹۱	۰/۵۶
هم آمیختگی با دیگران	۲/۳۲	۵/۲۱	۳/۵۶	۰/۴۲
موقعیت من	۲/۴۲	۵/۰۹	۳/۲۱	۰/۳۶

همانطور که گفته شد آزمون مورد استفاده در پژوهش حاضر برای تحلیل فرضیه ها، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری است. فاصله ای بودن مقیاس متغیر ملاک و پیش بین، خطی بودن روابط، نرمال بودن توزیع نمرات خطا و استقلال متغیرهای پیش بین ۳/۸ مفروضات همبستگی و رگرسیون چندمتغیری است. در تحلیل حاضر از متغیر ملاک (تعهد زناشویی) و متغیرهای پیش بین (صمیمیت زناشویی، مولفه های تمایز یافتگی و اضطراب) نمراتی در دست است و می توان از آن ها میانگین، انحراف استاندارد و کوواریانس استخراج کرد. این شاخص ها مبنای محاسبه همبستگی و رگرسیون چندمتغیری هستند.

به منظور بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش و انتخاب آزمون آماری مناسب، از آزمون کالموگروف-اسمیرنف استفاده شد:

جدول ۲. آزمون کالموگروف اسمیرنف

متغیرها	مقدار Z	α	Asymp Sig (2-tailed)	وضعیت نرمال بودن
تعهد زناشویی	۱/۰۹۳	۰/۰۵	۰/۱۵۳	نرمال
صمیمیت زناشویی	۱/۲۱۳	۰/۰۵	۰/۰۷۳	نرمال
تمایز یافتگی	۱/۰۹۶	۰/۰۵	۰/۱۴۶	نرمال
اضطراب	۰/۸۶۳	۰/۰۵	۰/۱۹۳	نرمال

Normality

Collinearity

با توجه به اینکه در جدول ۲ مقدار Sig بزرگتر از سطح خطای ۰/۰۵ می باشد، لذا با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل می گردد که متغیرهای پژوهش همگی دارای توزیع نرمال می باشند. لذا استفاده از آزمون های پارامتریک در تجزیه و تحلیل پژوهش مجاز است. مقدار تولرانس هر متغیر پیش بین، بین صفر تا یک است. میزان صفر و یک به ترتیب به معنی همبستگی و استقلال کامل آن متغیر از سایر مؤلفه های متغیر پیش بین است. شاخص عامل تورم واریانس کمتر از ۲/۵ نیز حاکی استقلال نسبی متغیرهای مستقل است. مقادیر آماره تحمل (صمیمیت زناشویی، تمایز یافتگی و اضطراب) بین صفر تا یک و مقادیر عامل تورم واریانس آن کمتر از ۱/۵ است. مقادیر آزمون دوربین واتسون برای صمیمیت زناشویی، تمایز یافتگی و اضطراب ۱/۶۴ و ۱/۸۲ و ۲/۰۳۶ است. از آنجا که مقدار آزمون دوربین واتسون بین یک تا سه است؛ پس می توان نتیجه گرفت که نمرات خطا از استقلال نسبی برخوردارند.

در پژوهش حاضر، آزمون آماری برای تحلیل فرضیه ها، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره همزمان بوده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین صمیمیت زناشویی با تعهد زناشویی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	ضریب تعیین
تعهد زناشویی	صمیمیت زناشویی	۰/۳۴۷	۰/۰۰۰	۰/۱۲۱

با توجه به اینکه در جدول پیرسون مقدار Sig (سطح معنی داری) در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می باشد، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان تأیید می گردد که بین صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد، به این معنی که هر چه قدر سطح صمیمیت زناشویی بالاتر باشد، تعهد زناشویی کادر درمان در سطح بالاتری قرار دارد.

جدول ۴. ضرایب همبستگی پیرسون بین تمایز یافتگی با تعهد زناشویی

متغیرها (ملاک)	متغیرهای پیش بین	ضریب همبستگی پیرسون	میزان خطا (α)	Sig (سطح معنی داری)
تعهد زناشویی	واکنش پذیری عاطفی	۰/۲۵۶	۰/۰۵	۰/۰۰۲
	گریز عاطفی	۰/۲۱۲	۰/۰۵	۰/۰۰۰

هم		
۰/۰۰۲	۰/۰۵	۰/۲۳۵
آمیختگی با دیگران		
جایگاه من		
۰/۰۰۱	۰/۰۵	۰/۲۲۸

با توجه به اینکه در جدول ۴ پیرسون مقدار Sig (سطح معنی داری) در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می باشد، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان تأیید می گردد که با توجه به مثبت بودن ضریب پیرسون همبستگی ضعیف بین متغیرها وجود دارد، این نتیجه حاصل می گردد بین مؤلفه های تمایز یافتگی و تعهد زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به این معنی که هرچقدر سطح مؤلفه های تمایز یافتگی بالاتر باشد، تعهد زناشویی کارکنان کادر درمان متأهل در سطح بالاتری قرار دارد.

جدول ۵. ضرایب همبستگی پیرسون بین تعهد زناشویی با اضطراب

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	همبستگی پیرسون	سطح معناداری	ضریب تعیین
تعهد زناشویی	اضطراب	-۰/۴۴۷	۰/۰۰۰	۰/۲۰۱

با توجه به اینکه در جدول ۵ سطح معنی داری در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می باشد، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان سؤال پژوهش تأیید می گردد که با توجه به منفی بودن ضریب پیرسون همبستگی ضعیف بین متغیرها وجود دارد، این نتیجه حاصل می گردد که بین اضطراب و تعهد زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد. به این معنی که هرچقدر سطح اضطراب پایین تر باشد، تعهد زناشویی کارکنان کادر درمان در سطح بالاتری قرار دارد.

جدول ۶. خلاصه مدل رگرسیون

R (همبستگی بین متغیرها)	R ² (ضریب تعیین)	F	درجه آزادی	Sig (سطح معنی داری)
۰/۵۲۶	۰/۲۷۶	۲۰/۲۲۶	۶/۲۰۳	۰/۰۰۰

همانطوریکه ملاحظه می گردد، همبستگی بین متغیرهای پژوهش برابر با ۰/۵۲ می باشد که نشان دهنده همبستگی متوسط بین متغیرهای پژوهش می باشد. همچنین با توجه به مقدار ضریب تعیین، این نتیجه حاصل می گردد که متغیرهای پیش بین (صمیمیت زناشویی، مولفه های تمایز یافتگی و اضطراب) ۲۷ درصد از تغییرات متغیر ملاک (تعهد زناشویی) را به خود اختصاص می دهند. با توجه به اینکه مقدار Sig (سطح معنی داری) معنی دار می باشد این نتیجه حاصل می گردد که معادلات رگرسیون معنی دار می باشد و در واقع مجاز به استفاده از معادلات رگرسیون می باشیم.

جدول ۷. ضرایب رگرسیون متغیرهای مورد مطالعه

مدل	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب
-----	--------------------	-------

Sig	t	استاندارد Beta	شده خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۰	۸/۱۸۷		۰/۴۴۵	۳/۶۴۳	مقدار ثابت
۰/۰۱۰	۲/۶۰۲	۰/۲۲۰	۰/۱۲۶	۰/۳۲۷	صمیمیت زناشویی
۰/۰۰۰	-۵/۷۱۷	-۰/۴۶۲	۰/۰۸۱	-۰/۳۹۷	اضطراب
۰/۰۲۳	۴/۵۱۲	۰/۲۱۲	۰/۰۶۷	۰/۳۰۱	واکنش پذیری عاطفی
۰/۰۱۸	۳/۲۳۶	۰/۱۷۶	۰/۰۸۱	۰/۲۵۶	گریز عاطفی
۰/۰۲۱	۴/۳۳۶	۰/۲۰۳	۰/۰۲۱	۰/۲۸۶	هم آمیختگی با دیگران
۰/۰۲۰	۴/۱۰۶	۰/۱۹۶	۰/۴۵۲	۰/۲۶۳	جایگاه من

همانطوریکه در جدول ۷ مشاهده می‌شود، با توجه به مقدار Sig، متغیرها در مدل رگرسیون باقی می‌مانند و با ۹۵٪ اطمینان پژوهش تائید می‌گردد و این نتیجه حاصل می‌گردد که صمیمیت زناشویی و مؤلفه‌های تمایز یافتگی و اضطراب زوجین قدرت پیش‌بینی تعهد زناشویی را دارند. صمیمیت زناشویی ($t=2/602$ و $P<0/05$) به صورت مثبت و معناداری در تبیین تعهد زناشویی دارند. اضطراب ($t=-5/717$ و $P<0/05$) به صورت منفی و معناداری در تبیین تعهد زناشویی دارند. با توجه به مقدار Beta صمیمیت زناشویی (۳۲۷)، هم آمیختگی با دیگران از مؤلفه‌های تمایز یافتگی با مقدار Beta (۲۸۶) و اضطراب با مقدار Beta (-۳۹۷)، سهم بیشتری در پیش‌بینی تعهد زناشویی کارکنان متأهل دارند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی، مؤلفه‌های تمایز یافتگی و اضطراب روی کارکنان متأهل درمانگاه‌های دولتی ناحیه پنج منطقه دوازده شهر تهران در سال ۱۳۹۹ انجام شد. نتایج حاصل از فرضیه پژوهش نشان داد که صمیمیت زناشویی و مؤلفه‌های تمایز یافتگی بطور مثبت و اضطراب زوجین بطور منفی قدرت پیش‌بینی تعهد زناشویی را دارند. صمیمیت زناشویی، هم آمیختگی با دیگران از مؤلفه‌های تمایز یافتگی و اضطراب سهم بیشتری در پیش‌بینی تعهد زناشویی کارکنان متأهل دارند. این نتایج با نتایج نائینیان و نیک‌آذین (۱۳۹۱)، مهدی‌پور بازکیایی و صداقتی‌فرد (۱۳۹۴)، هدایتی و صابری (۱۳۹۳)، استنلی و مارکمن (۲۰۱۲)، آلبرت و ایمونز (۲۰۱۳)، هند، توماس، بابلتزر، دیمر و بویانجارگال (۲۰۱۳) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که اضطراب اغلب دارای اثرات مخرب بر روابط بین فردی و زمینه‌ساز کاهش صمیمیت و تعهد زناشویی می‌باشد. صمیمیت در زندگی مشترک با سطوح بالای سلامت روانی ارتباط دارد (هدایتی و صابری، ۱۳۹۳). به‌طور کلی افرادی که از سلامت روانی بهتری برخوردارند، در قبال همسر و خانواده احساس مسئولیت بیشتری دارند و می‌توانند در هنگام بروز مشکلات، امیال فردی خود را کنترل کنند و از راهبردهای مؤثرتری جهت مقابله با مشکلات خانوادگی بهره‌گیرند. از طرفی نداشتن سلامت روان کافی و اختلالات اضطرابی علاوه بر اینکه بر کیفیت زندگی زناشویی اثر منفی دارد در تعهد زناشویی که نمود آن به‌صورت عشق و محبت طرفین به یکدیگر می‌باشد نیز اثرگذار است (استنلی و مارکمن، ۲۰۱۲). افراد تمایز یافته قادرند تصمیمات منطقی را بدون تسلط عواطف بگیرند. تمایز یافتگی بالا فرد را قادر می‌سازد تا موضع شخصی را در روابط حفظ کند (مالکیت افکار، رفتار و احساسات فرد و حفظ یک هدایت درونی) در حالی که بر صمیمیت و تماس با سایرین ارزش می‌گذارد (ویگل، ۲۰۱۴). به‌طور کلی می‌توان گفت، فردی که میزان

صمیمیت بالاتری را در زندگی زناشویی تجربه می‌کند، قادر است خود را شیوه‌ای مطلوب‌تر در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شکل مؤثرتری به شریک و همسر خود ابراز کند. زوج‌هایی که صمیمیت بالاتری دارند ممکن است قابلیت بیشتری در مواجهه با مشکلات و تغییرات مربوط به روابط خود داشته باشند. از سویی دیگر وجود تعهد در رابطه، باعث شکل‌گیری اعتماد و اطمینان می‌شود. احساس تعهد نسبت به همسر نیز موجبات توجه به خواسته‌های وی، صرف وقت و توجه را فراهم می‌سازد. (بلوم، ۲۰۱۶).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد، به این معنی که هرچقدر سطح صمیمیت زناشویی بالاتر باشد، تعهد زناشویی کارکنان متأهل در سطح بالاتری قرار دارد. این نتایج با نتایج موسی‌الرضایی و طاولی (۱۳۹۶)، مؤمنی و دیگران (۱۳۹۵)، ارزانی و یعقوبی (۱۳۹۵)، کیم و کیم (۲۰۱۸)، آلبرت و ایمونز (۲۰۱۳)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت صمیمیت یک مقوله بسیار مهم در ثبات و استحکام روابط زوج‌ها به شمار می‌آید و یکی از نیازهای زندگی زناشویی است همچنین یکی از ویژگی‌های ازدواج شاد و موفق نیز می‌باشد (مومنی و دیگران، ۱۳۹۵). صمیمیت یک نزدیکی، تشابه و روابط شخصی عاشقانه و هیجانی با شخصی دیگر است که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر و همین‌طور بیان افکار و احساساتی است که نشانه تشابه با یکدیگر است (باگاروزی، ۲۰۰۱). صمیمیت در ازدواج بارز است؛ زیرا تعهد زوجین به ثبات رابطه را محکم می‌کند و به طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی همراه است. در واقع تعهد زناشویی و صمیمیت بخش حیاتی یک ازدواج موفق می‌باشند. بدین معنا که زوجین برای خلق آینده‌ای مشترک تلاش می‌کنند و به‌وقت بحران و تعارض در کنار هم باقی می‌مانند (ارزانی، کاوسی و امانی، ۱۳۹۵). در واقع امروزه دلایل اصلی ازدواج و انتظارات همسران از یکدیگر به طور چشمگیری تغییر یافته است. نیاز به عشق و صمیمیت و احتیاج به رابطه صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و روانی از جمله دلایل اصلی زوجین امروزی برای ازدواج است. در روابط زوجی، هریک از زوج‌ها می‌توانند عمیق‌ترین احساسات صمیمیت را تجربه کنند (حجازی و نوری قیداری، ۱۳۹۸). بر اساس رویکرد تعاملی گاروزی (۲۰۰۱) صمیمیت یک فرایند تعاملی و نیاز واقعی انسان است و در یک چارچوب نیاز بقا برای دلبستگی رشد می‌کند. از طرفی دیگر، تعهد زناشویی دومین عامل حفظ‌کننده ازدواج و فقدان آن مهم‌ترین عامل مؤثر در بروز طلاق به شمار می‌آید. تعهد زناشویی را می‌توان احساس تداومی که در جاذبه و محدودیت‌ها پیدا می‌شود تعریف کرد، تعهد ماهیت وابستگی فرد در رابطه را نشان می‌دهد، اینک فرد در رابطه چقدر احساس امنیت می‌کند و تا چه حد احساس می‌کند که در رابطه در بلندمدت ارزشمند است (کیم و کیم، ۲۰۱۸).

در ادامه نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین مؤلفه‌های تمایز یافتگی و تعهد زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به این معنی که هرچقدر سطح مؤلفه‌های تمایز یافتگی بالاتر باشد، تعهد زناشویی کارکنان متأهل در سطح بالاتری قرار دارد. این نتایج با نتایج یاقوتی، الهیاری، حیدری و ملکی (۱۳۹۶)، مهدی‌پور بازکیایی و صدقاتی‌فرد (۱۳۹۴)، هدایتی و صابری (۱۳۹۳)، لامپیس، کاتادلا، اگوس، باسونرا و اسکورن (۲۰۱۹)، پاجت، ماهونی، پارگامنت و دماریس (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که تمایز یافتگی به‌طور مثبتی با رشد روانی-اجتماعی در دوران جوانی ارتباط دارد. به‌طور ویژه، افرادی که از لحاظ هیجانی (عاطفی) واکنشی هستند، کمتر قابل اعتماد هستند، تردید بیشتری را تجربه کرده و هویت متزلزلی دارند. علاوه بر این افرادی که از صمیمیت می‌ترسند و خود را از دیگران دور نگه می‌دارند به‌طور قابل‌توجهی سازگاری روانی-اجتماعی کمتری دارند، در مقابل افراد متمایز یافته تر، هویت پایدارتر و صمیمیت بیشتری در روابطشان دارند. به‌طور ویژه، زوج‌هایی که واکنش‌پذیری عاطفی و گسلس عاطفی کمتری دارند و قادرند از عقاید خود دفاع کنند، میزان بالاتری از سازگاری و تعهد زناشویی را تجربه می‌کنند (ویگل، ۲۰۱۴). سازه‌های تمایز یافتگی بر مبنای این فرضیه است که تفکیک، بحرانی‌ترین متغیر شخصیتی است که برای رشد و بلوغ و دستیابی سلامت روانی آن نیازمندیم. اما در کنار آن سازه خانواده تمایز یافته داریم. سیستم خانواده متمایز وابستگی سالمی را بین اعضا نشان می‌دهد که ارتباط و همکاری سالم بین افراد را ارتقا می‌بخشد. نیاز مبرم خانواده‌ها ایجاد پناهگاهی است تا از اعضا حمایت کند، تغذیه فراهم آورد و موجب رشد و پرورش اعضا

گردد (بوئن، ۲۰۱۲). مفهوم تمایز یافتگی خانواده روشی را که خانواده، بر سلامت در رشد فرد تأثیر می‌گذارد، توصیف می‌کند تا افراد را قادر سازد با میزان استقلال و اتخاذ مسئولیت شخصی برای وظایف متناسب با سن و تجربه ارتباط مؤثر با افراد مهم به اقدامات مفید مبادرت ورزند. (افضلی‌پور، ۱۳۹۶). تعهد زناشویی و شرایط خانوادگی است که تحت تأثیر آن افراد احساس آرامش، امنیت و خودباوری می‌کنند. صاحب‌نظران معتقدند خانواده تنها جایگاهی است که زوجین در همه موقعیت‌ها و شرایط بحرانی خود را به آن می‌رسانند و در آن تجدیدقوا و روحیه می‌کنند و تعهد زناشویی در تقویت گردد. در واقع تعهد زناشویی، تأثیر بسزایی بر خانواده و سلامت جسمی و روانی اعضای آن می‌گذارد. بر اساس یافته‌های این پژوهش تمایز یافتگی هرچه ویژگی‌های تمایز یافتگی در زوجین بیشتر باشد، میزان زناشویی نیز افزایش می‌یابد.

در پایان نتایج نشان داد که بین اضطراب و تعهد زناشویی رابطه منفی معنی دار وجود دارد. به این معنی که هر چقدر سطح اضطراب پایین‌تر باشد، تعهد زناشویی کارکنان متأهل در سطح بالاتری قرار دارد. این نتایج با نتایج هدایتی و صابری (۱۳۹۳)، نائینیان و نیک‌آذین (۱۳۹۱)، متولی، ازگلی، بختیاری و علوی (۱۳۸۸)، تا، گسلمن، پری، فیشر و گارسیا (۲۰۱۷)، بوناچیو (۲۰۱۷)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که اضطراب، تشویش یا دل‌شوره عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و نگرانی با منشأ ناشناخته، که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژی است (نائینیان و نیک‌آذین، ۱۳۹۱). استحکام بنیان خانواده سلامت روانی افراد را تضمین می‌کند. تعهد در رابطه زناشویی را سادگی حاصل نمی‌شود بلکه نیازمند تلاش قابل توجهی از جانب هردو شریک در زندگی می‌باشد. اینکه چرا تعهد در زندگی زناشویی نقش مهمی را بر عهده دارد، باید گفت که احساس افراد در مورد جنبه‌های مختلف زندگی‌شان و کیفیت آن، عاملی اساسی در ادامه زندگی زوجین می‌باشد و همواره بین سلامت روان و شخصیت آن‌ها، با روابط خانوادگی، عاشقانه، دوستانه و صمیمی همواره ارتباط دوسویه وجود دارد (بوناچیو، ۲۰۱۷). مطالعات حاکی از آن است که بین اختلالات اضطرابی و آشفتگی زناشویی ارتباط قوی و معناداری وجود دارد. امروزه اضطراب بالا به‌عنوان پدیده مختل‌کننده عملکرد و روابط میان فردی شناخته شده است که سبب می‌شود فرد قادر به برقراری ارتباط سالم با دیگران نباشد (ارزانی، ۱۳۹۷). به‌عبارت‌دیگر اختلالات اضطرابی از جمله مهم‌ترین اختلالاتی هستند که تأثیر بسزایی در کارکرد خانواده دارند. از سویی دیگر، سطوح پایینی از تعهد در زندگی زناشویی نیز می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات اضطرابی باشد و در موارد دیگر بر شدت و تداوم مشکلات موجود در خانواده‌ها بیفزاید. همان‌طور که اضطراب نقش بسزایی در میزان تعهد زناشویی ایفا می‌کند، عدم عشق و محبت کافی نیز ممکن است به‌صورت مشکلات شناختی، اختلالات اضطرابی و مشکلات فیزیولوژیکی نمایان شود و یا اینکه زمینه را برای گرایش به انحرافات اجتماعی از قبیل روابط فرا زناشویی، معشوقه‌بازی، عدم تعهد، بی‌بندوباری جنسی، کاهش رضایت جنسی، اضطراب، افسردگی، شکاکیت و اعتیاد فراهم سازد (متولی، ازگلی، بختیاری و علوی، ۱۳۸۸).

یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده صمیمیت در رابطه زناشویی، وجود عشق و برخورداری از سلامت روان می‌باشد. به‌طور کلی اختلال‌های اضطرابی اغلب دارای اثرات مخرب بر روابط بین فردی و زمینه‌ساز کاهش صمیمیت و تعهد زناشویی می‌باشد. اضطراب به خاطر ماهیت و نشانه‌هایش روی زندگی زناشویی اثر منفی دارد. داشتن اضطراب از آن جهت بر صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی اثر می‌گذارد که احتمالاً باعث می‌شود فرد احساس بیماری و پریشانی کند و این احساس بر برداشت وی از شرایط زندگی اثر منفی می‌گذارد. در نتیجه احساس صمیمیت و عشق و محبت وی از زندگی کاهش یابد. در بحث از تعهد زناشویی باید این‌چنین بیان نمود که تعهد زناشویی شامل سه بعد تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری می‌داند. تعهد شخصی به معنی علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است (مارین و کریستنس، ۲۰۱۵). این تعهد منعکس‌کننده تلقی‌های فرد نسبت به شریک زندگی، رابطه‌اش و همین‌طور میزان اهمیت رابطه برای هویت فرد است. بعد دیگر تعهد زناشویی تعهد اخلاقی است که نشان‌دهنده میزان تعهد فرد به ادامه رابطه است. ارزش‌ها و باورهای بنیادین فرد درباره مسیر رفتار صحیح در رابطه بر محوریت تعهد اخلاقی قرار دارد تعهد ساختاری به این معناست که فرد احساس می‌کند به دلیل عوامل خارجی باید در رابطه باقی بماند. روابط زناشویی زمانی تداوم می‌یابد که تجارب یکی از زوجین، ملاک‌ها و

معیارهای قابل قبول هر دو زوج را دارا باشد. اولین معیار برای ارزیابی تجارب فعلی، سطح مقایسه جذابیت و رضایتمندی است. در این ارزیابی، پاداش ها و هزینه ها توأمأ با هم مقایسه می شود. اگر میزان پاداش های به دست آمده بیشتر از میزان هزینه های ازدست رفته باشد، رابطه رضایت بخش خواهد بود و دارای جذابیت برای زوج هست، که خود باعث افزایش تعهد شخصی می شود. بنابراین زوجین برای حفظ رابطه کوشش خواهند نمود. از سوی دیگر اگر میزان هزینه ها و مشکلات بیشتر از میزان پاداش ها برآورد شود، رابطه غیر رضایت بخش خواهد بود و فاقد جذابیت تلقی می گردد. در نتیجه میزان اضطراب، صمیمیت زناشویی و مؤلفه های تمایز یافتگی، پیش بینی کننده میزان تعهد زناشویی در روابط زناشویی هستند. این پژوهش به دلیل پاندمی کرونا و شرایط حاکم بر جامعه به صورت آنلاین در گروه های مجازی درمانگاه انجام شد، بنابراین نتایج آن قابل تعمیم به جوامع در حالت عادی نیست و در صورت تعمیم میبایست جوانب احتیاط رعایت شود. به پژوهشگران پیشنهاد می گردد در پژوهش های آینده نقش عوامل دیگر را در بهبود تعهد زناشویی بررسی نمایند. به پژوهشگران پیشنهاد می گردد در پژوهش های آینده، پرسشنامه به همسران افراد دارای مشاغل استرس زا نیز توزیع شود تا اثر آن، بررسی شود.

موازین اخلاقی:

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه کارمندان، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. واز آنها اطلاعات شخصی گرفته نشد.

سپاسگزاری:

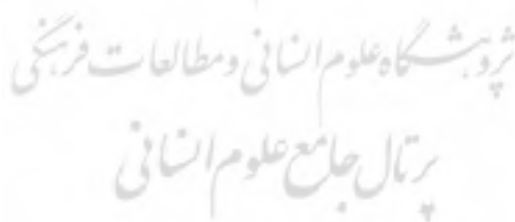
از همه کادر درمان فداکار و خستگی ناپذیر، که علی رغم خستگی و ایثار شبانه روزی، ما را در این تحقیق یاری نمودند تشکر و قدردانی می نمایم.

مشارکت نویسندگان:

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه ارشد نویسنده اول در رشته مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و مشاوره مجتمع ولی عصر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب و دکتر سمیه صالحی وظیفه نظارت بر صحت انجام کار، تأیید محتوای کار، ویراستاری، بازنگری و نهایی سازی را بر عهده داشتند.

تعارض منافع:

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.



منابع:

- احسان نیا، آ. حیدری، ح. زارع بهرام آبادی، م. و داوودی، ح. (۱۳۹۸). نقش میانجی گری تمایز یافتگی خود در رابطه بین سبک های دل بستگی با تعهد زناشویی. تحقیقات علوم رفتاری، ۵۸(۴)، ۷۱۴-۷۵.
- ارزانی، غ. و یعقوبی، ف. (۱۳۹۵). پیش بینی رضایت زناشویی با تاکید بر تعهد زناشویی، رضایت جنسی و مهارت های ارتباطی در زوجین شهرستان ورامین، سومین کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم، شیراز، با همکاری مشترک موسسه آموزش عالی علامه خویی، دانشگاه زرقان- واحد پژوهش دانش پژوهان همایش آفرین.
- اعتمادی، ع. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه اثر بخشی رویکرد روانی- آموزشی مبتنی بر شناختی- رفتاری و ارتباط درمانی بر صمیمیت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان، پایان نامه دکتری دانشکده روانشناسی دانشگاه تربیت معلم.
- افضلی پور، ا. (۱۳۹۶). تمایز یافتگی، سبک های هویت و خودکارآمدی اجتماعی، انتشارات سنجش و دانش.

بهرامی، ف. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش تعهد پیش از ازدواج بر بهبود ویژگی های تعهد در دختران دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه. خانواده پژوهی، ۴(۱۳)، ۷۷-۸۶.

حجازی، م. و نوری قیداری، ح. (۱۳۹۸). تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر افزایش تعهد زناشویی در زنان مراجعه کننده به مرکز اورژانس خدمات اجتماعی بهزیستی استان زنجان، چهارمین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران، دانشگاه نیکان.

متولی، ر. ازگلی، گ. بختیاری، م. و علوی مجد، ح. (۱۳۸۸). رضایتمندی از زندگی زناشویی و صمیمیت زوجین در زنان باردار شاغل و غیرشاغل شهر اردبیل. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۹(۴)، ۳۱۵-۳۲۴.

موسی الرضایی، م. و طاولی، آ. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر هیجان بر افزایش صمیمیت جنسی زوج های ناسازگار در بافت فرهنگی ایران، اولین کنفرانس بین المللی فرهنگ، آسیب شناسی روانی و تربیت، تهران، دانشگاه الزهرا.

مومنی، خ. کاوسی، س. و امانی، ر. (۱۳۹۵). پیش بینی تعهد زناشویی بر اساس تمایز یافتگی خود، همبستگی و انطباق خانواده و صمیمیت زناشویی، مجله آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده، ۱(۲)، ۴۶-۵۸.

مهدی پور بازکیایی، م. و صدقاتی فرد، م. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین با سازگاری در خانه. روانشناسی تحلیلی - شناختی. ۶(۲۲)، ۳۱-۲۱.

نائینیان، م. و نیک آذین، ا. (۱۳۹۱). رابطه صمیمیت و رضایت جنسی با سلامت عمومی و بهزیستی شخصی: بررسی تفاوت های جنسیتی و سنی. مجله پژوهشات علوم رفتاری. ۱۰(۷)، ۷۴۵-۷۳۵.

هدایتی، س. و صابری، ه. (۱۳۹۳). پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس سبک های عشق ورزی (صمیمیت، میل، تعهد) و اضطراب. مجله خانواده پژوهی، ۱۰(۴۰)، ۵۱۱-۵۲۷.

یاقوتی، ر. الهیاری، م. حیدری، ر. و ملکی، ش. (۱۳۹۶). بررسی رابطه رضایت جنسی با تعهد به زندگی زوجین شهر کرمانشاه، چهارمین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران، دانشگاه نیکان.

Adams, J. M., & Jones, W. H. (1997). The conceptualization of marital commitment: An integrative analysis. *Journal of personality and social psychology*, 72(5), 1177.

Bagarozzi, D. A. (2001). *Enhancing Intimacy in Marriage: Theoretical considerations*. Routledge.

Bagarozzi, D. A. (2011). *Enhancing Intimacy in Marriage: A Clinician's Handbook*. Brunner-Routledge.

Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (2005). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.

Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. NY. London: Jason Anderson.

Bowen, M. (2012). Theory in the Practice of Psychotherapy. INP. Guerin, Jr. (Ed), *Family therapy: Theory and Practice*. New York: Gardner press.

Dehle, C., & Weiss, R. L. (2002). Associations between anxiety and marital adjustment. *The Journal of psychology*, 136(3), 328-338.

Ehrenberg, M. F., Robertson, M., & Pringle, J. (2012). Attachment style and marital commitment in the context of remarriage. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(3), 204-219.

- Gushue, G. V., & Constantine, M. G. (2003). Examining individualism, collectivism, and self-differentiation in African American college women. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(1), 1-15.
- Hand, M. M., Thomas, D., Buboltz, W. C., Deemer, E. D., & Buyanjargal, M. (2013). *Facebook and romantic relationships: Intimacy and couple satisfaction associated with online social network use*. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(1), 8-13.
- Harris, V. W. (2006). *Marital quality, context, and interaction: A comparison of individuals across various income levels*. Utah State University.
- Hasiao, Y. L. (2014). *Commitment to marital relationship: The case of American Newlyweds*.
- Heintzelman, A. (2011). *Recovery from infidelity: Exploring variables related to the healing process* (Doctoral dissertation, University of Missouri--Kansas City).
- Kendall, P. C., Podell, J., & Gosch, E. A. (2010). The Coping Cat: a parent companion.
- Kim, M., & Kim, H. S. (2018). Mediator effect of marital intimacy on the relationship between depression and marital satisfaction of infertile women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 32(1), 96-108.
- Lambert, N. M., & Dollahite, D. C. (2008). The threefold cord: Marital commitment in religious couples. *Journal of Family Issues*, 29(5), 592-614.
- Lampis, J., Cataudella, S., Agus, M., Busonera, A., & Skowron, E. A. (2019). Differentiation of self and dyadic adjustment in couple relationships: A dyadic analysis using the actor-partner interdependence model. *Family process*, 58(3), 698-715.
- Nelson, J. A., Kirk, A. M., Ane, P., & Serres, S. A. (2011). Religious and spiritual values and moral commitment in marriage: Untapped resources in couples counseling?. *Counseling and Values*, 55(2), ۲۲۸-۲۴۶.
- Padgett, E., Mahoney, A., Pargament, K. I., & DeMaris, A. (2019). Marital Sanctification and Spiritual Intimacy Predicting Married Couples' Observed Intimacy Skills across the Transition to Parenthood. *Religions*, 10(3), 177.
- Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R. (2007). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The family journal*, 15(4), 359-367.
- Rostami, A., Ghazinour, M., Nygren, L., Nojumi, M., & Richter, J. (2013). Health-related quality of life, marital satisfaction, and social support in medical staff in Iran. *Applied Research in Quality of Life*, 8(3), 385-402.
- Stanley, S. M., Samato, P. R., Johnson, C. A. & Markman, H. J. (2015). Premarital education, Marital quality, and marital Stability: Fincliny from alarge random household Survey. *Journal of Family Psychology*, 20, 117-126
- Ta, V. P., Gesselman, A. N., Perry, B. L., Fisher, H. E., & Garcia, J. R. (2017). Stress of singlehood: Marital status, domain-specific stress, and anxiety in a national US sample. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(6), 461-485.
- Tang, C. Y., & Curran, M. A. (2013). Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. *Journal of Family Issues*, 34(12), 1598-1622.
- Young, J. K., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford.

Predicting Marital Commitment Based on Marital Intimacy, Differentiation Components and Anxiety

Abstract

The purpose of this study was to predict marital commitment based on marital intimacy, components of differentiation and anxiety. The research method was descriptive-correlational and the statistical population included all married employees of public clinics in the fifth district of the twelfth district of Tehran in 1399 with the 400 people and 230 people from Khatam and Valialeh clinics by available-volunteer sampling method online - elected online. Data collection tools included four questionnaires of marital commitment Adams and Jones (1997), self-differentiation of Scorrn and Friedlander (1998), Marital Intimacy Scale of Bagarozzi (2001) and Beck Anxiety (1990). The results showed that there is a significant negative relationship between anxiety and marital commitment. This means that the lower the level of anxiety, the higher the marital commitment of medical staff. There is a significant positive relationship between the components of differentiation and marital commitment and the relationship between marital intimacy and marital commitment. Marital commitment of married medical staff is at a higher level. The results showed that marital intimacy and the components of differentiation and anxiety of couples have the power to predict marital commitment. Marital intimacy, fusion with others from the components of differentiation and anxiety have a greater share in predicting the marital commitment of married employees.

Keywords: Anxiety, Differentiation, Marital Commitment, Marital Intimacy.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی