

طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت‌زندگی جنسی و درگیری‌زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق

Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation of psychological well-being of women applicants for divorce

Seede Farzaneh Salehi

M. A. Student, Department of Clinical Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Dr. Sahar Safarzadeh*

Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Safarzadeh1152@yahoo.com

سیده فرزانه صالحی

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد-اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

دکتر سحر صفرزاده (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

Abstract

The present research aimed to design a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation of the psychological well-being of women applicants for divorce in Ahvaz. The research design was correlational research of the path analysis type. The statistical population includes all women who applied for divorce in Ahvaz and were referred to the divorce courts and legal aid centers in the second 6 months of 2021. For this purpose, 250 people from the statistical population were selected as a sample by the purposeful sampling method. To collect data from the Marital Procrastination Questionnaire(MPQ) (Ghorbani Nejad, 2011), the Marital Conflict Questionnaire(MCQ) (Samani, 2006), the Sexual Quality Of Life-Female Questionnaire(SQOL-F) (Simond et al., 2005) and the Psychological Well-Being Scale (PWBS) (Reif & Keyes, 1995) were used. For analysis data, path analysis was used. The results showed that the model has a flattering fit. Also, the quality of sexual life, marital conflict, and psychological well-being directly affects the marital procrastination of women applying for a divorce. The results indicate an indirect relationship between the quality of sexual life and marital conflict on marital procrastination with the mediation of the psychological well-being of women seeking a divorce. It should be noted that the acceptable significance level to confirm or reject the hypotheses was also considered $P < 0.05$. Therefore, paying attention to the quality of sexual life, marital conflict, and psychological well-being is very important in order to reduce marital procrastination.

Keywords: Marital procrastination, Psychological well-being, Marital conflict, Quality of sexual life.

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر، طراحی الگوی اهمال‌کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود. طرح پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی به روش تحلیل مسیر بود. جامعه‌آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود که در ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۰ به دادگاه‌های مربوط به طلاق و مراکز مددکاری وابسته به دادگستری این شهر مراجعه کرده بودند. به این منظور ۲۵۰ نفر از افراد جامعه‌آماری به روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اهمال‌کاری زناشویی (MPQ) (قربانی نژاد، ۱۳۹۱)، پرسشنامه درگیری‌زناشویی (MCQ) (سامانی، ۱۳۸۶)، پرسشنامه کیفیت‌زندگی جنسی زنان (SQOL-F) (سیموند و همکاران، ۲۰۰۵) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (PWBS) (ریف و کیس، ۱۹۹۵) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین کیفیت زندگی جنسی، درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال‌کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق اثر مستقیم دارد ($P < 0.05$). نتایج حاکی از اثر غیرمستقیم کیفیت‌زندگی جنسی و درگیری زناشویی بر اهمال‌کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق بود ($P < 0.05$). بنابراین توجه به کیفیت‌زندگی جنسی، درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در جهت کاهش اهمال‌کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: اهمال‌کاری زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی، درگیری زناشویی، کیفیت‌زندگی جنسی.

خانواده اصلی‌ترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت روان و بهداشت روانی است و مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط بین‌فردی است (بختیاری و همکاران، ۲۰۲۱). پایه و اساس خانواده از طریق ازدواج زوجین بنا گذاشته می‌شود، ازدواج و رابطه زناشویی منبع حمایت، صمیمیت و لذت در انسان است (اسلامی بابا حیدری و عسگری، ۲۰۲۱). کیفیت ازدواج مفاهیم شادکامی، رضایت و توافق زناشویی را دربرمی‌گیرد (جمالی و همکاران، ۲۰۲۱). در این میان به نظر می‌رسد کیفیت رابطه زناشویی از جمله عوامل مؤثر بر حفظ ازدواج شاد و موفق است. به این ترتیب می‌توان نتیجه‌گرفت برای حفظ و ثبات خانواده و برخورداری از خانواده موفق لزوم توجه به کیفیت رابطه زناشویی ضروری است (مبلیان و همکاران، ۲۰۲۱). نبود کیفیت در زندگی زناشویی می‌تواند منجر به تمایل به طلاق گردد و تصمیم به طلاق نتیجه فشاردرونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف و عدم توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، فردی و شخصیتی رخ دهد (ابراهیمی و نجفی‌پور تابستانق، ۱۴۰۰).

از جمله مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رابطه زناشویی که نماد بی‌توجهی به نیازهای همسر است، اهمال کاری زناشویی^۱ می‌باشد. اهمال کاری به معنای مسامحه کردن، طفره رفتن، تعلل ورزیدن و به آینده موکول کردن کارها و اهدافی است که تصمیم به اجرای آنها گرفتار شده است (آمره‌ئی برچلوئی، ۱۴۰۰). یعنی به تأخیر انداختن چیزی که به نظر می‌رسد بلافاصله باید انجام شود (طباطبایی و همکاران، ۱۴۰۰). تغییر دادن اولویت‌ها یا انجام کاری که فرد از آن لذت می‌برد و در نتیجه کارهای مهم را به تأخیر می‌اندازد (کورآ، ۲۰۱۸). اهمال کاری زناشویی به جای کارکردن برای رسیدن به ضرب الاجل‌های مهم، افراد را به فعالیت‌هایی که ذهنشان را از وظایف دور می‌کند مشغول می‌سازد و باعث می‌شود به طور کوتاه‌مدت از احساسات ناخواسته مرتبط با نزدیک شدن به این وظایف رهایی یابند (لوکاس و برکینگ^۲، ۲۰۱۸). پژوهش‌های قبلی نشان داده‌اند اهمال کاری با تعارض زناشویی رابطه دارد (حاج حسنی و حاج حسنی، ۲۰۲۱). بنابراین به نظر می‌رسد اگر زوجها به وظایف خود در زندگی مشترک، در زمان و موقع معین نپردازند، اهمال کاری می‌تواند منجر به تعارضات ساده شده و تا درگیری‌های شدید لفظی، نزاع و کتک کاری و جدایی گسترش یابد (موسی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از عواملی که به نظر می‌رسد با اهمال کاری زناشویی افراد متأهل مرتبط است کیفیت زندگی جنسی^۳ ایشان می‌باشد. کیفیت زندگی جنسی شامل احساسات و افکار فرد در مورد جذابیت جنسی، علاقه جنسی و مشارکت در رابطه جنسی و درک عملکرد جنسی خود است (صیادی و گلمکانی، ۲۰۲۰). در صمیمیت زوجین ابعاد جسمی و روابط جنسی از عوامل مهم است که اختلال در آن می‌تواند بر تعارضات زوجین بی‌فزیاد (ابید^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می‌دهد ترس از صمیمیت و اهمال کاری می‌تواند مشکلات جنسی را پیش‌بینی کنند (طباطبائی و همکاران، ۱۴۰۰) و بر بقا و سلامت خانواده را تضمین کند (قادری و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین مطالعات نشان می‌دهد اهمال کاری می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی زناشویی گردد (سهرابی و نریمانی، ۲۰۱۸، کوردانا^۵ و همکاران، ۲۰۲۰؛ و واسلینگ^۶ و همکاران، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر مطالعات انجام شده بر روی مسائل جنسی، ارتباط آشکاری را بین اهمال کاری جنسی و کیفیت زندگی پایین نشان دادند و درگیری زناشویی را عاملی بر روابط جنسی گزارش نموده‌اند (دیسالت^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که در اهمال کاری فرد اغلب کاری را انجام می‌دهد و خود را مشغول نگه می‌دارد تا از انجام تکلیفی که باید در آن زمان انجام شود و اولویت دارد، اجتناب نماید (وان ارد و کلینگسک^۸، ۲۰۱۸)، در مسائل جنسی می‌تواند اهمال کاری به تعارضات زناشویی و حتی مشکلات روان‌شناختی بین فردی منجر گردد (کوهن^۹ و همکاران، ۲۰۱۸). از این رو مطالعات نشان می‌دهد اهمال کاری با بروز تنش و درگیری زناشویی ارتباط دارد (حاج حسنی و

1. Procrastination
2. Kaur
3. Lucas & Barking
4. Quality Of Sex Life
5. Obeid
6. Codina
7. Wasling
8. Dussault
9. Van Eerde & Klingsieck
10. Cohen

حاج حسنی، ۲۰۲۱؛ و لوکاس و برکینگ، ۲۰۱۸). در واقع به اعتقاد این محققان، عدم هماهنگی شناختی میان زن و شوهر در خصوص یک مسئله خاص می‌تواند عاملی اساسی در بروز درگیری زناشویی باشد (موسی پورو همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از عواملی که به نظر می‌رسد می‌تواند بر شرایط اهمال کاری و عوامل مرتبط با آن مؤثر باشد میزان بهزیستی روان‌شناختی است که از این طریق بر صمیمیت زوجین تأثیرگذار شود (ویسکیچ، ۲۰۱۸). بهزیستی روان‌شناختی عبارت‌است از وضعیتی که در آن فرد درصدد تحقق استعدادها و توانایی‌های خویش است (تدینی و همکاران، ۲۰۲۲). این امر از مسیر پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری حاصل می‌شود (لویس^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). در کل مشخص شده است که افرادی با بهزیستی روان‌شناختی بالا هیجانات مثبتی را تجربه می‌کنند و در مدیریت رویدادها و مسئولیت‌های پیرامونشان توانمند هستند (ون‌زیل^۳ و همکاران، ۲۰۲۰) و این ویژگی با کیفیت زندگی زناشویی و عملکرد جنسی رابطه مثبت دارد (بیورکت-مک کی^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو به نظر می‌رسد بین عوامل مؤثر بر اهمال کاری زناشویی و این مؤلفه را میانجی‌گری نماید.

لذا با توجه به سیر صعودی آمار طلاق در کشور خصوصاً در زوجین جوان و افزایش روزافزون تنش‌ها و کشمکش‌ها در خانواده‌ها، که آسیب فراوان آن بر اعضای خانواده مخصوصاً زنان و فرزندان بسیار مشهود است، پژوهش علمی در خصوص مشخص کردن مسیر معیوب روابط خانواده و همسران که منجر به این آسیب می‌شود را مهم و ضروری می‌نماید. چراکه خانواده به عنوان نهادی زیستی و اجتماعی، جایگاه بسیار مهمی در ایجاد نخستین روابط، زمینه‌ساز رشد عاطفی، اجتماعی، ارزش‌های فرهنگی و انطباق با جامعه، مراقبت و تعالی فرزندان است و اهمال کاری زوجین در این بستر می‌تواند منجر به انحرافات شخصیتی و مشکلات رفتاری و ارتباطی اعضای خانواده و افزایش تقاضای طلاق در جامعه شود. در این بین زنان مطلقه نیز پس از طلاق هم از لحاظ پایگاه اجتماعی در بافت فرهنگی جامعه و هم از لحاظ حمایت مالی دچار آسیب زیادی می‌شوند که این خود می‌تواند زمینه‌ساز بسترهای نامناسب اجتماعی و فشارهای روانی بسیاری برای ایشان گردد. بر این اساس تعیین مسیر و روندی که می‌تواند خانواده و روابط زوجین را به سمت طلاق و جدایی بکشانند و بررسی اثرات اهمال کاری در روابط زناشویی و عدم پذیرش مسئولیت همسری و همچنین تعیین اثر مستقیم و غیرمستقیم عواملی مانند کیفیت زندگی جنسی، درگیری زناشویی و احساس بهزیستی در زندگی همسران، که نه تنها می‌توانند پیش‌بینی‌کننده اهمال کاری همسران بوده بلکه بی‌توجهی به آنها، عاملی در افزایش اهمال کاری زوجین می‌شوند، در این بین به عنوان عاملی بر تسهیل طلاق امری مهم می‌باشد. همچنین یافته‌های این پژوهش می‌تواند بر بالای بردن آگاهی همسران و مراکز مشاوره خانواده در خصوص مسیر مشخص شده علمی که منجر به اهمال کاری زناشویی می‌شود و در پی خود تمایل به طلاق را تسهیل می‌کند، اثر کارائی داشته باشد و نقش مؤثری در روند مراقبت در روابط زناشویی ایفا نماید. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق شهر اهواز انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از حیث هدف بنیادی و از نظر ماهیت از نوع همبستگی و روش تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقاضی طلاق شهر اهواز بود که در ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۰ به دادگاه‌های مربوط به طلاق و مراکز مددکاری وابسته به دادگستری این شهر مراجعه کرده بودند. به پیشنهاد برخی پژوهشگران به ازای هر متغییر ۲۰ نفر و افراد مورد آزمون بطور کلی برای معادلات ساختاری حداقل ۲۰۰ نفر باید باشد (هومن، ۱۳۸۴). با توجه به این نکته و همچنین احتمال ریزش شرکت‌کنندگان، نمونه‌ای با حجم ۲۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. برای انتخاب نمونه، ابتدا شعب دادگاهی مربوط به خانواده و طلاق و همچنین مراکز مددکاری وابسته به دادگستری در سطح شهر اهواز شناسایی و سپس زنان مراجعه‌کننده به این واحدها که با ملاک ورود تحقیق همخوانی داشتند به‌عنوان نمونه پژوهش مشخص شدند. ملاک‌های ورود در پژوهش شامل، متأهل بودن، در آستانه طلاق بودن، سن بین ۲۰ تا ۴۵ سال، نداشتن رابطه خارج از روابط زناشویی در زمان حاضر، عدم شرکت در دوره‌های درمان یا آموزش‌های زناشویی و تمایل به شرکت در

1. Weisskirch
2. Levine
3. Van Zyl
4. Burkett-McKee

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

پژوهش بود و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز انصراف از ادامه شرکت در پژوهش و مخدوش تکمیل کردن پرسشنامه‌ها بود. در این پژوهش به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش از تمام شرکت‌کنندگان رضایت شرکت در پژوهش کسب گردید و به آنها اختیار داده شد که در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه در صورت عدم تمایل به همکاری، از پژوهش خارج شوند و کلیه پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام اخذ گردید. مقاله حاضر دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز به شماره IRI.IAU.AHVAZ.REC.1401.020 می‌باشد. در نهایت داده‌های پژوهش به روش تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و ویرایش ۲۴ و AMOS و ویرایش ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه اهمال کاری زناشویی^۱ (MPQ): این پرسشنامه توسط قربانی‌نژاد (۱۳۹۱) ساخته شده و یک ابزار عمومی ۱۸ سوالی با درجه‌بندی لیکرتی ۴ گزینه‌ای (خیلی زیاد ۱ الی خیلی کم ۴) برای سنجش اندازه‌گیری اهمال کاری زناشویی است. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۷۲ می‌باشد. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ با روش روایی واگرا ۰/۳۹ به دست آمده است. همچنین برای بررسی روایی همگرا از پرسشنامه درگیری زندگی زناشویی سامانی بهره‌گرفته شده که ضریب همبستگی ۰/۳۶ به دست آمده است. همچنین پایایی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و ضریب پایایی بازآزمایی دو ماهه ۰/۹۳ نتایج نشان داد که این پرسشنامه از لحاظ کیفیت پایایی در حد بسیار عالی بود (قربانی‌نژاد، ۱۳۹۱). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۳ به دست آمد.

پرسشنامه درگیری زناشویی^۲ (MCQ): این پرسشنامه توسط سامانی (۱۳۸۶) براساس مطالعه و مصاحبه با ۲۰۰ زوج جوان طراحی شده است و شامل ۲۷ سوال بسته و یک سوال باز با درجه‌بندی لیکرتی پنج گزینه‌ای (همیشه ۵ تا هیچگاه ۱) می‌باشد و حداقل نمره ۲۷ و حداکثر نمره ۱۳۵ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه توسط سامانی (۱۳۸۶) به شیوه آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه محاسبه و مقدار آن ۰/۸۹ گزارش شده است. سوالات این پرسشنامه بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده در قالب سه محور عوامل فرایندی، عوامل محتوایی و عوامل بافتی ایجاد کننده درگیری زناشویی دسته بندی شده‌اند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ هر یک از عوامل فوق به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۶ و ۰/۹۰ گزارش شده است (سامانی، ۱۳۸۶). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان^۳ (SQOL-F): این معیار خود گزارش دهی برای ارزیابی اثر اختلال جنسی بر کیفیت زندگی زنان است که توسط سیموند^۴ و همکاران (۲۰۰۵) ساخته و توسط روشن‌چلسی و همکاران (۱۳۹۳) در ایران اعتباریابی شده است. این پرسشنامه از ۱۸ مورد تشکیل شده است و بصورت لیکرتی ۶ گزینه‌ای (کاملاً موافقم ۶ تا کاملاً مخالفم ۱) رتبه‌بندی می‌شود. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ بدست می‌آید. سیموند و همکاران (۲۰۰۵) به منظور اعتباریابی پرسشنامه از سه مجموعه داده از مطالعات مربوط به سلامت زنان در انگلستان و ایالات متحده استفاده کردند و ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ بدست آمد و همچنین جهت محاسبه پایایی به روش پایایی ثبات ($r=0/71, P<0/01$) و پیوستگی درونی (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳) تایید شد. روشن‌چلسی و همکاران (۱۳۹۳) نیز جهت تعیین روایی همگرا از همبستگی بین پرسشنامه حاضر با مقیاس پریشانی جنسی زنان تجدیدنظرشده، استفاده کرد و روایی مطلوبی را گزارش دادند ($r=0/65, P<0/01$) و به منظور بررسی پایایی بازآزمایی پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان همبستگی گشتاوری پیرسون بین ارزیابی زمان اول و دوم (به فاصله زمانی یک ماه) برای کل مقیاس محاسبه شد که در سطح مطلوبی گزارش شد ($r=0/31, sig=0/04$) و همچنین میزان پایایی پرسشنامه در روش دونیمه کردن آزمون (دو قسمت ۹ سوالی) میزان همبستگی ۰/۸۴ بدست آمد. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ محاسبه شد.

1. Marital Procrastination Questionnaire
2. Marital Conflict Questionnaire
3. Sexual Quality Of Life-Female
4. Simond

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (PWBS): این مقیاس توسط ریف^۱ (۱۹۸۹) ساخته شده و توسط ریف و کیزی^۲ (۱۹۹۵) مورد بازنگری قرار گرفته است و دارای ۱۸ گویه بوده و بر اساس درجه‌بندی لیکرتی ۵ گزینه‌ای (کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵)) پاسخ داده می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۸ و ۹۰ می‌باشد. این مقیاس دارای شش خرده مقیاس است که شامل؛ پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری، می‌باشد. در این پژوهش از نمره کل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی استفاده شده است. ریف و کیزی (۱۹۹۵) مقدار آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و هر یک از زیر مقیاس‌های آن را بین ۰/۴۰ تا ۰/۵۲ گزارش کردند. ریف و سینگر^۳ (۲۰۰۶) نیز همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش دادند. دایرندوک^۴ (۲۰۰۵) همسانی درونی خرده مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آنها را بین ۰/۷۷ و ۰/۹۰ یافته است. در ایران پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی توسط خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) ترجمه و هنجاریابی شد و همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین در تحقیق خانجانی و همکاران (۲۰۱۴) اعتبار همگرایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی از ضریب همبستگی پیرسون بین عامل‌های این مقیاس با سیاهه روان‌درمانی مثبت در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ بین ۳۰ الی ۴۹ گزارش شد و همچنین همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای ۶ عامل بین ۰/۵۱ الی ۰/۷۶ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد. پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۷ بدست آمد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر شامل ۲۵۰ نفر زن متقاضی طلاق بودند. از بین این افراد ۸۵ نفر (۳۴٪) تحصیلات دیپلم، ۳۵ نفر (۱۴٪) فوق‌دیپلم، ۱۰۵ نفر (۴۲٪) کارشناسی و ۲۵ نفر (۱۰٪) کارشناسی ارشد داشتند. همچنین از بین همسران این افراد ۶۵ نفر (۲۶٪) تحصیلات دیپلم، ۲۶ نفر (۹٪) فوق‌دیپلم، ۱۱۷ نفر (۴۷٪) کارشناسی و ۴۵ نفر (۱۸٪) کارشناسی ارشد دارا بودند. میانگین (انحراف معیار) بازده سنی شرکت‌کنندگان (۳/۵) ۲۸/۵ و بازده سنی همسرانشان (۲/۶۱) ۳۶/۶ بود. ۱۹۰ نفر (۷۶٪) از آزمودنی‌ها شاغل و ۶۰ نفر (۲۴٪) غیرشاغل هستند. همچنین بیشترین فراوانی شرکت‌کنندگان مربوط به طول مدت ازدواج ۶ تا ۱۰ سال برابر ۹۰ نفر (۳۶٪) بوده و ۱۵۰ نفر (۶۰٪) آنها بدون فرزند و ۱۰۰ نفر (۴۰٪) دارای فرزند بودند. همچنین ۱۳۸ نفر (۵۵٪) شرکت‌کنندگان تجربه خشونت خانگی را داشتند.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونه زنان متقاضی طلاق

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱	کیفیت زندگی جنسی	۱	-	-	-
۲	درگیری زناشویی	*-۰/۵۵۵	۱	-	-
۳	بهزیستی روان‌شناختی	*۰/۴۹۴	*-۰/۴۳۲	۱	-
۴	اهمال کاری زناشویی	*-۰/۳۸۸	*۰/۴۲۵	*-۰/۵۷۸	۱
	میانگین	۸۵/۵۲	۵۳/۳۴	۸۰/۱۲	۳۶/۱۴
	انحراف معیار	۱۶/۶۲	۱۸/۵۵	۱۲/۶۷	۱۲/۵۸
	کجی	-۰/۵۲	۰/۴۹	-۰/۶۵	۰/۷۷
	کشیدگی	-۰/۸۵	۰/۹۱	-۰/۵۹	۰/۶۱

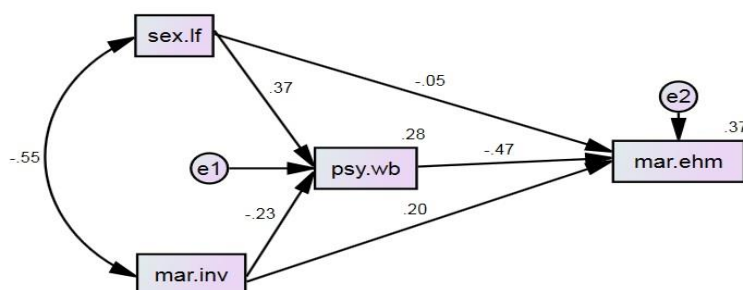
*P<۰/۰۵

جدول ۱ نتایج همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان‌دهنده تمام متغیرها به یکدیگر به‌طور معناداری همبستگی دارند (P<۰/۰۵). همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش نیز ارائه شده است. شاخص‌های کجی و کشیدگی همه در حد فاصله ۲ و -۲ قرار دارند که بیانگر نرمال بودن توزیع آن‌ها می‌باشد. در صورتی می‌توان گفت که پیش‌فرض عدم وجود هم‌خطی چندگانه رعایت شده که

1. Psychological Well-Being Scale
2. Ryff
3. Ryff & Keyes
4. Ryff & Singer
5. Dierendonck

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق
Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ باشد و ضریب تحمل ۰/۱ یا بیشتر باشد که نشان دهنده عدم هم‌خطی بودن متغیرهای مستقل پژوهش است. به منظور آزمون استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش‌بین، ارزش شاخص دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت. ارزش شاخصی این مقدار ۱/۵۸ بود که با توجه به ارزش شاخص محاسبه شده می‌توان گفت مفروضه استقلال خطا نیز برقرار است. همچنین، سطح معنی‌داری آزمون کلموگروف-اسمیرونوف برای هر چهار متغیر پژوهش بالاتر از ۰/۰۵ به‌دست آمده‌است. بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.



(mar.ehm= اهمال کاری زناشویی psy.wb= بهزیستی روان‌شناختی mar.inv= درگیری زناشویی sex.if= کیفیت زندگی جنسی)

شکل ۱. مدل عملیاتی پژوهش

خروجی نرم افزار Amos به‌صورت شکل شماره ۱ ارائه شده است. همانطور که نتایج شکل ۱ نشان می‌دهد، کلیه شاخص‌های برازندگی در سطح مطلوبی قرار دارند. لذا مدل عملیاتی پژوهش از ساختار معنادار مناسبی برخوردار می‌باشد. یعنی اگر RMSE کمتر از ۰/۰۸ باشد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین NFI و CFI نیز باید بزرگتر از ۰/۹ باشد که این شاخص نیز برقرار است پژوهش با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری پرداخته شد که نتایج جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضرایب مسیر مستقیم و معناداری سازه‌های مدل ساختاری در مدل پیشنهادی

Sig	مدل پیشنهادی			مسیر فرضیه
	CR	غیراستاندارد	ضریب استاندارد	
۰/۰۰۱	۴/۹۳	۰/۲۸۱	۰/۳۶	کیفیت زندگی جنسی ← بهزیستی روان‌شناختی
۰/۰۰۲	-۳/۰۵	-۰/۱۵۶	-۰/۲۲	درگیری زناشویی ← بهزیستی روان‌شناختی
۰/۵۳	-۰/۶۲۸	-۰/۰۳۵	-۰/۰۴	کیفیت زندگی جنسی ← اهمال کاری زناشویی
۰/۰۰۶	۲/۷۵	۰/۱۳۳	۰/۱۹	درگیری زناشویی ← اهمال کاری زناشویی
۰/۰۰۱	-۶/۸۹	-۰/۴۶۷	-۰/۴۷	بهزیستی روان‌شناختی ← اهمال کاری زناشویی

براساس نتایج نشان داده شده در جدول ۲ در مورد فرضیه اول مشاهده می‌شود که کیفیت زندگی جنسی بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر مثبت و معناداری دارد ($t\text{-value}=4/93, \text{Sig}<0/05$) و مقدار این تأثیر برابر با ۳۶ درصد است. بدین معنا که با افزایش کیفیت زندگی جنسی، بهزیستی روان‌شناختی به میزان ۳۶ درصد افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرضیه اول در سطح خطای ۵ درصد تأیید می‌گردد. همچنین در فرضیه دوم درگیری زناشویی بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر منفی و معناداری دارد و به این معنی که با افزایش درگیری زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی ۲۲ درصد کاهش می‌یابد ($\text{Sig}<0/05$). همچنین در خصوص فرضیه سوم بین کیفیت زندگی جنسی و اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم معناداری وجود نداشت و فرضیه تأیید نشد ولی در فرضیه چهارم و پنجم، بین درگیری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی با اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم وجود دارد و هر کدام به ترتیب به میزان ۱۹ درصد و ۴۷ درصد بر اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم می‌گذارد. با توجه به حذف مسیر کیفیت زندگی جنسی این مسیر از مدل حذف شده و اثرات مستقیم صورت‌دیل ارائه می‌شود.

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم و معناداری سازه های مدل ساختاری

Sig	خطای استاندارد	CR	ضرایب استاندارد مسیر غیرمستقیم	مسیر
۰/۰۰۹	۰/۰۲۷	-	۰/۱۰	کیفیت زندگی جنسی ← بهزیستی روان شناختی ← اهمال کاری زناشویی
۰/۰۱	۰/۰۳۳	-	-۰/۱۷	درگیری زناشویی ← بهزیستی روان شناختی ← اهمال کاری زناشویی

P<۰/۰۵*

در فرضیات پژوهش که بهزیستی روان شناختی می تواند نقش میانجی بین کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با اهمال کاری زناشویی را ایفا کند، مشخص شد که کیفیت زندگی جنسی (۱۰ درصد) و درگیری زناشویی (۱۷- درصد) از تأثیر غیرمستقیم و معنادار بر اهمال کاری زناشویی را از طریق بهزیستی روان شناختی ایفا می کند. در واقع بهزیستی روان شناختی توانسته است نقش میانجی معناداری را ایفا کرده و باعث تأیید این اثرات در سطح اطمینان ۹۵ درصد گردد.

همچنین به بررسی شاخص های کلی برازش الگوهای اندازه گیری با استفاده از نرم افزار Amos گردید. از جمله این شاخص ها، معیارهای برازندگی مطلق^۱ و افزایشی^۲ باشند. معیارهای مطلق، شاخص کای مربع^۳ و ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد^۴ هستند. معیارهای افزایشی نیز به مقایسه مدل تخمین زده شده با مدل صفر می پردازد که مهم ترین شاخص های آن، شاخص بهنجار بنتلر بونت^۵ و شاخص برازش تطبیقی^۶ هستند. چنانچه مقادیر شاخص های معرفی شده نسبت به معیار تصمیم آن ها از وضعیت مطلوبی برخوردار باشند، می توان برازش الگوها و همسویی سوال ها با عامل ها را در مورد تأیید قرار داد (ابارشی و حسینی، ۱۳۹۱). معیار مقبولیت این شاخص ها و نتایج حاصل از این تحلیل ها در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. تحلیل عاملی تأییدی الگوهای اندازه گیری پژوهش

RMSEA	NFI	CFI	CMIN/DF	CMIN	شاخص های برازندگی
۰/۰۱	۰/۹۸۹	۱	۳/۹۴	۲/۶۱	مدل پژوهش
RMSEA<0.08	NFI>0.9	CFI>0.9	1<CMIN/DF<5	P> 0.05	معیار تصمیم

همانطور که در جدول ۴ قابل مشاهده است، کلیه شاخص های برازندگی در سطح مطلوبی قرار دارند و می توان گفت که اندازه گیری به سطح مطلوبی از برازش دست یافته اند. علاوه بر این شاخص RMSEA، ریشه میانگین مجذورات مقرب می باشد که به عنوان اندازه تفاوت برای هر درجه آزادی تعریف شده است که مقدار آن هر چه از ۰/۰۸ کمتر باشد، مدل از برازش بهتری برخوردار خواهد بود؛ بنابراین مدل ها به سطح مطلوبی از برازش دست یافته است.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی گری بهزیستی روان شناختی زنان متقاضی طلاق بود. نتایج نشان داد ضریب مسیر اثر مستقیم کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری زناشویی معنی دار نیست. این یافته با پژوهش های سهرابی و نریمانی (۲۰۱۸)، کوردانا و همکاران (۲۰۲۰) و واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو نمی باشد. با توجه به عدم تأیید اثر مستقیم کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری زناشویی زنان متقاضی طلاق، در تبیین این یافته چنین استنباط می شود که؛ در واقع عملکرد و زندگی جنسی، بخشی از زندگی زناشویی انسانی است و وقتی افراد در زندگی مشترک از کیفیت رابطه

1. Absolute measures

2. incremental measures

3. chi square (CMIN)

4. root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

5. normed Fit Index (NFI)

6. comparative Fit Index (CFI)

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق
 Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

جنسی خود راضی نباشند امکان از هم‌پاشیدگی روابط زوجین وجود خواهد داشت. اما شرایطی که افراد در شرف طلاق، در زمان بروز اختلاف و تعارض زناشویی تجربه می‌کنند می‌تواند باعث نادیده گرفتن اهمیت روابط جنسی و یا عدم لذت بخش بودن آن گردد. از این رو با اهتمام به این موضوع که شرکت‌کنندگان پژوهش متقاضیان طلاق بوده‌اند و بدلیل مشکلات بین فردی با همسر، تمایلی برای برقراری روابط جنسی نداشتند، و اهمال کاری زناشویی بر تخریب عوامل مختلف و مؤثر دیگر در زندگی مشترک نمود بیشتری داشته است، در پژوهش حاضر بین کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم معنی‌داری گزارش نشد.

همچنین نتایج نشان داد، درگیری زناشویی بر اهمال کاری زناشویی اثر مستقیم معنی‌دار دارد. این یافته با پژوهش‌های حاج‌حسینی و حاج‌حسینی (۲۰۲۱) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. با توجه به یافته حاضر، در تبیین این یافته می‌توان گفت؛ اهمال کاری زناشویی ناشی از عدم آشنایی زنان و مردان با مهارت‌های لازم برای زندگی مشترک می‌باشد و یکی از این مهارت‌ها کنترل درگیری و کاهش آن در روابط زوجین است. استفاده از استراتژی‌های مختلف کنار آمدن، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های تصمیم‌گیری، انعطاف‌پذیری، سبک‌های تربیتی، توانایی تحمل، قدرت رهبری، درک دیدگاه متقابل و بیان خود از جمله این مهارت‌های لازم برای زندگی و جلوگیری از درگیری زناشویی می‌باشد. چنانچه فرد فاقد این مهارت‌ها باشد، در زندگی زناشویی، در زمان ارتباط، تصمیم‌گیری، همدلی و... نیز دچار کم‌کاری و اهمال کاری می‌شود. به‌واقع این افراد در انجام وظایف و مسئولیت‌های زناشویی به‌واسطه عدم مهارت‌هایی که به‌عنوان زمینه درک همسر خوانده می‌شود، تعلل بیشتری می‌ورزد به مرور زمان رابطه زناشویی آنها دچار مشکلات بیشتری می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ضریب مسیر اثر مستقیم بهزیستی روان‌شناختی بر اهمال کاری زناشویی معنی‌دار است. این یافته با پژوهش‌های حاج‌حسینی و حاج‌حسینی (۲۰۲۱)، واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در کل بهزیستی روان‌شناختی که به جزئی از روان‌شناسی مثبت‌نگر بوده و به معنای فرایند مستمر تلاش برای به کمال رسیدن و تحقق توانایی‌ها و استعدادها بالقوه می‌باشد و نشان‌دهنده تجربه روان‌شناختی و کیفیت تجربه‌شده زندگی می‌باشد (بیورکت-مک‌کی و همکاران، ۲۰۲۱)، با عامل اهمال کاری که یک نقص رفتاری است و به‌شکل به تعویق انداختن یک تکلیف یا مسئولیت نمایان می‌شود که اهمیت زیادی در ایجاد یک رابطه سالم و پایدار بین همسران پیدا می‌کند، در نقطه تقابل قرار دارد. زوجینی که به بهزیستی روان‌شناختی و همسر خود توجه می‌کنند، در تلاش هستند که نیازهای همسر خود را پیدا کرده و به بهترین وجه به آنها پاسخ دهند ولی زوجین اهمال‌کار، به دلیل به تعویق انداختن برآوردن نیازهای همسران خود سلامت روان‌شناختی همسرانشان و سلامت زندگی زناشویی خود را به مخاطره انداخته و کاهش می‌دهند.

همچنین نتایج نشان داد، کیفیت زندگی جنسی بر اهمال کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق اثر غیرمستقیم دارد. این یافته با پژوهش‌های سهرابی و نریمانی (۲۰۱۸) و واسلینگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته باید گفت بهزیستی روان‌شناختی که عامل سلامت روان‌شناختی می‌باشد یک مفهوم چند مؤلفه‌ای بوده و شامل خودمختاری، روابط مثبت با دیگران، پذیرش خود، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد فردی است. داشتن سلامت روان‌شناختی به ایجاد ارتباط سالم و کارآمد افراد در خانواده‌ها و زوجین کمک بسزایی می‌کند و باعث افزایش کیفیت زندگی می‌گردد. بر این اساس افرادی که دارای بهزیستی روان‌شناختی بالایی هستند، علاوه بر داشتن سطح بالایی از کیفیت روابط زناشویی مانند روابط جنسی غنی، در مقابل نیازهای همسر و توجه به وی تعلل و اهمال کاری نمی‌کند و مسئولیت غنی‌سازی روابط زناشویی را بصورت بهنجار می‌پذیرد. بر این اساس به نظر می‌رسد بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند نقش میانجی برای رابطه کیفیت زندگی جنسی و اهمال کاری زناشویی ایفا نماید.

در عین حال با توجه به تأیید اثر غیرمستقیم درگیری زناشویی بر اهمال کاری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق، یافته حاضر با تحقیق موسی‌پور و همکاران (۲۰۲۰) و لوکاس و برکینگ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته باید گفت، با عنایت به این نکته که بهزیستی روان‌شناختی وضعیتی است که در آن فرد درصدد تحقق توانایی‌های خویش برای بهبود زیستن در دنیا و در کنار دیگران، می‌باشد، داشتن سلامت روان‌شناختی به ایجاد ارتباط سالم و کارآمد همسران در زندگی و روابط زناشویی منجر می‌شود. به عبارت دیگر کاهش تعارضات در ارتباطات بین همسران می‌تواند منجر به بهزیستی روان‌شناختی در افراد شده، بنابراین داشتن بهزیستی روان‌شناختی از یک سو و داشتن مهارت‌های لازم برای زندگی از سوی دیگر در کاهش اهمال کاری زناشویی تأثیر دارد و سبب می‌شود که فرد با اراده و پشتکار و با برنامه به زندگی و روابط خود نگاه کند و این امر از ایجاد اهمال کاری در زمینه‌های مختلف از جمله

زندگی‌زنشویی جلوگیری می‌کند. در پژوهشی پیتروموناکو^۱ و همکاران (۲۰۲۱) تعارضات بین همسران را به عوامل مختلفی ربط داده‌اند و معتقدند تعارضات می‌توان منجر به دلسردی همسران شود و بر روابط زن و شوهر مؤثر باشد (محمدی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و بر این اساس افرادی که درگیری زنشویی را تجربه می‌کنند دلگرمی کمتری در زندگی زنشویی داشته و احساس بهیستی روان‌شناختی کمتری را گزارش می‌دهند و این دلسردی در زندگی منجر به عدم تمایل برای انجام وظایف در قبال همسر شده و اهمال کاری زنشویی را افزایش می‌دهد و این نکته خود می‌تواند تبیینی بر یافته حاضر باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، این بود که نمونه مورد مطالعه به علت شیوع ویروس کرونا و اعمال فاصله اجتماعی به صورت اینترنتی به پرسشنامه پاسخ دادند. همچنین این پژوهش بر روی زنان متقاضی طلاق شهر اهواز انجام گرفته است بنابراین در تعمیم نتایج به زنان شهرهای دیگر و مردان باید احتیاط نمود و روابط بین متغیرهای پژوهش همبستگی بوده و نمی‌توان آن را علی و معلولی تلقی کرد، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر روی جوامع دیگر صورت پذیرد و نتایج آن پژوهش‌ها با یافته‌های تحقیق حاضر مقایسه گردد و همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولین و متوالیان مراکز مشاوره و روان‌درمانی با آگاهی از اثرات رضایت‌زندگی جنسی و درگیری زنشویی و بهیستی‌روان‌شناختی بر اهمال کاری زنشویی، کارگاه‌های آموزشی در زمینه متغیرهای تحقیق برای زنان و مردان متأهل و زوجین جوان در شرف ازدواج برگزار نمایند تا همسران توجه بیشتری بر مسئولیت‌های خود در زندگی زنشویی داشته و در این خصوص اهتمام بیشتری ورزند.

منابع

- آمرهئی برچلوئی، ش.، خوش‌کنش، ا.، و فلاح زاده، ه. (۱۴۰۰). پیش‌بینی دلزدگی زنشویی زوجین بر اساس اهمال کاری و سبک زندگی. *مطالعات زن و خانواده*. ۹(۳)، ۱۲۹-۱۵۵. [10.22051/jwfs.2021.35066.2645](https://www.gisoom.com/book/1833493)
- ابراهیمی، ل.، و نجفی پور تابستانق، ع. (۱۴۰۰). شیوع پدیده طلاق‌شناختی در بین زوجین متقاضی طلاق: مطالعه مروری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۶)، ۹۹-۲۱. [10.22051/jwfs.2021.35066.2645](https://www.gisoom.com/book/1833493)
- ابراهیمی، ا.، و حسینی، ی. (۱۳۹۱). *مدلسازی معادلات ساختاری*. نشر جامعه‌شناسان، تهران. <https://www.gisoom.com/book/1833493>
- ابراهیمی، ل.، و نجفی پور تابستانق، ع. (۱۴۰۰). شیوع پدیده طلاق‌شناختی در بین زوجین متقاضی طلاق: مطالعه مروری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۶)، ۹۹-۲۱. [10.22051/jwfs.2021.35066.2645](https://www.gisoom.com/book/1833493)
- خانجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح‌آبادی، ج.، مظاهری، م. ع.، و شگری، ا. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهیستی‌روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *مجله اندیشه و رفتار*، ۸(۳۲)، ۳۶-۲۷. https://jtbcp.riau.ac.ir/article_67.html
- روشن‌چسلی، ر.، میرزایی، ص.، و نیک‌آذین، ا. (۱۳۹۳). اعتبار و پایایی مقیاس چند بعدی رضایت جنسی زنان (SSSW) در نمونه‌ای از زنان ایرانی. *دو فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۱(۱۰)، ۱۴۰-۱۲۹. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=251894>
- سامانی، س. (۱۳۸۶). بررسی عمده‌ترین عوامل ایجاد کننده درگیری‌های زنشویی در گروهی از دانشجویان متأهل در دانشگاه شیراز. *خانواده پژوهی*، ۳(۱۱)، ۶۵۷-۶۶۸. <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=71896>
- طباطبایی، ش.، بشارت، م.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۴۰۰). پیش‌بینی مشکلات جنسی براساس ترس از صمیمیت و اهمال کاری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۲)، ۵۷-۶۸. [10.22051/jwfs.2021.35066.2645](https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=71896)
- قربانی‌نژاد، م. (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی مقیاس اهمال کاری زنشویی. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت*. <https://www.virascience.com/thesis/663001/>
- هومن، ح. ع. (۱۳۸۴). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار لیزرل*. تهران: انتشارات سمت. <https://samt.ac.ir/fa/book/649>
- Bakhtyari, E., Hosseini, S., Arefi, M., & Afsharnia, K. (2021). The mediating role of marital intimacy in the relationship between attachment style and couples' attitude towards infidelity. *Journal of Counseling Research*, 20(77), 122-140. [10.18502/qjcr.v20i77.6144](https://doi.org/10.18502/qjcr.v20i77.6144)
- Burkett-McKee, S., Knight, B.A., & Vanderburg, M.A. (2021). Psychological well-being of students with high abilities and their school's ecology: Is there a relationship? *Report Review*, 43(3), 197-211. [10.1080/02783193.2021.1923593](https://doi.org/10.1080/02783193.2021.1923593)
- Codina, N., Pestana, J. V., Valenzuela, R., & Giménez, N. (2020). Procrastination at the core of physical activity (PA) and perceived quality of life: A new approach for counteracting lower levels of PA Practice. *Int Journal Environ Res Public Health*, 17(10), 3413. [10.3390/ijerph17103413](https://doi.org/10.3390/ijerph17103413)
- Cohen, B., Foulis, S., Canino, M., Redmond, J., Zambraski, E., & Sharp, M. (2018). Psychological hardiness and success on the occupational physical assessment test in army combat arms recruits: 2957 Board# 240 June 1 3. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 50(5S), 733. [10.1249/01.mss.0000538417.27384.24](https://doi.org/10.1249/01.mss.0000538417.27384.24)

1. Pietromonaco

2. Mohammadi

طراحی الگوی اهمال کاری زناشویی بر اساس کیفیت زندگی جنسی و درگیری زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق
 Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation ...

- Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629-643. [10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- Dussault, É., Fernet, M., & Godbout, N. (2020). A metasynthesis of qualitative studies on mindfulness, sexuality, and relationality. *Mindfulness*, 11(12), 2682-2694. [10.1007/s12671-020-01463-x](https://doi.org/10.1007/s12671-020-01463-x)
- Ghaderi, N., Ghofranipour, F., & Zarei, F. (2022). Survey of sexual satisfaction in married men in Sanandaj in 2020. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 8(6), 1-9. [10.32598/shenakht.8.6.1](https://doi.org/10.32598/shenakht.8.6.1)
- Hajihassani, M., & Hajihassani, F. (2021). Occupational Procrastination in shahrekord university staff: the role of psychological hardness and marital conflict. *Journal of Health and Safety at Work*, 11(3), 384- 394. <https://jhs.w.tums.ac.ir/article-1-6534-en.html>
- Islami Baba Heidari, F., & Asgari, F. (2021). Zargami hajebi M. Correlation of Sexual Schemas with Marital Conflicts and Marital Instability in Couples, *JHPM*, 10(2), 98-109. <http://jhpm.ir/article-1-1237-fa.html>
- Jamali, M., Ghodsi, P., Taghiloo, S., & Mirhashemi, M. (2021). Explain the structural pattern between basic needs and marital quality based on the mediating role of ego power. *Journal of Health Promotion Management*, 10(3), 70-82. <http://jhpm.ir/article-1-1357-fa.html>
- Kaur, S. (2018). A study of procrastination in relation to anxiety among female college students in terms of locale and family structure. *International Journal of Education and Management Studies*, 8, 71 -75. [10.36347/sjahss.2022.v10i02.005](https://doi.org/10.36347/sjahss.2022.v10i02.005)
- Khanjani, M., Shahidi, Sh., Fathabadi, J., Mazaheri, M. A., & Shokri, O. (2014). Factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy Inventory (PPTI). *Journal of Applied Psychology*, 8(1), 69-86. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96100.html
- Levine, G.N., Cohen, B.E., Commodore-Mensah, Y. & et al. (2021). Psychological health, well-being, and the mind-heart-body connection. *A scientific statement from the American Heart Association. Circulation*, 143(10), 763-783. [10.1161/CIR.0000000000000947](https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000947)
- Lukas, C. A., & Berking, M. (2018). Reducing procrastination using a smartphone -based treatment program: A randomized controlled pilot study. *Internet Interventions*, 12, 83 -90. [10.1016/j.invent.2017.07.002](https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.07.002)
- Moblian, A., Dayarian, M., & Usefi, Z. (2021). The role of self-acceptance in relation personality factors and glasser's needs regulation with marital satisfaction. *Psychological Sciences*, 20(98), 305-316. [20.1001.1.17357462.1400.20.98.9.8](https://doi.org/10.1001.1.17357462.1400.20.98.9.8)
- Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., Eftekhari Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). Effectiveness of schema therapy and emotional self-regulation therapy in the components of women's marital conflicts. *Journal of Client-centered Nursing Care*, 6(4), 277-288. [10.32598/JCCNC.6.4.341.1](https://doi.org/10.32598/JCCNC.6.4.341.1)
- Musapur, H., Mehravar, M., Batue, A., Hosseini, S. H., & Changi Ashtiani, J. (2020). Outcomes of procrastination in marital conflicts: A qualitative study. *Razi Journal of Medical Sciences*, 27, 174-185. <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-6380-fa.html>
- Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Akel, M., Fares, K., Zakhour, M., ... & Hallit, S. (2019). Factors associated with fear of intimacy among a representative sample of the Lebanese population: The role of depression, social phobia, self-esteem, intimate partner violence, attachment, and maladaptive schemas. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56, 486 -494. [10.1111/ppc.12438](https://doi.org/10.1111/ppc.12438)
- Pietromonaco, P. R. Overall, N. C. Beck, L. A., & Powers, S. I. (2021). Is low power associated with submission during marital conflict? Moderating roles of gender and traditional gender role beliefs. *Social Psychological and Personality Science*, 12(2), 165-175. [10.1177/1948550620904609](https://doi.org/10.1177/1948550620904609)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Pers Soc Psychol*, 57(6), 1069-81. [10.1037%2F0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037%2F0022-3514.57.6.1069)
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. [10.1037/0022-3514.69.4.719](https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719)
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science Research*, 35(4), 1103-1119. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002>
- Sayyadi, F., & Golmakani, N. (2020). Investigating the relationship between sexual assertiveness and sexual quality of life in married women. *Nursing and Midwifery Journal*, 18(9), 750-758. [10.22038/jmrh.2018.21276.1225](https://doi.org/10.22038/jmrh.2018.21276.1225)
- Sohrabi, Z., & Narimani, M. (2018). The roles of HEXACO personality dimensions and affects control in prediction of marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 20(3), 219-227. [10.22038/jfmh.2018.10731](https://doi.org/10.22038/jfmh.2018.10731)
- Tadayoni, M., Salehi, S., Soltani, A., & Moradi Jannati, A. (2022). The role of psychological well-being and life expectancy in social anxiety of girls living in welfare centers in Tehran in 2018: A descriptive study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 21(3), 293-310. [10.52547/jrums.21.3.293](https://doi.org/10.52547/jrums.21.3.293)
- Van Eerde, W., & Klingsieck, K.B. (2018). Overcoming procrastination? A meta-analysis of intervention studies. *Educational Research Review*, 25(2), 73-85. [10.1016/J.EDUREV.2018.09.002](https://doi.org/10.1016/J.EDUREV.2018.09.002)
- Van Zyl, N., Andrews, L., Williamson, H., & Meyrick, J. (2020). The effectiveness of psychosocial interventions to support psychological well-being in post-operative bariatric patients: A systematic review of evidence. *Obesity Research & Child Practice*, 14(5), 404-420. [10.1016/j.orep.2020.05.005](https://doi.org/10.1016/j.orep.2020.05.005)
- Wasling, H. B., Bornstein, A., & Wasling, P. (2020). Quality of life and procrastination in post-H1N1 narcolepsy, sporadic narcolepsy and idiopathic hypersomnia, a swedish cross-sectional study. *Sleep Medicine*, 76, 104-112. [10.1016/j.sleep.2020.10.014](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.10.014)
- Weisskirch, R.S. (2018). Psychosocial intimacy, relationships with parents, and well-being among emerging adults. *Journal of Child and Family Studies*; 27, 3497-3505. [10.1007/s10826-018-1171-8](https://doi.org/10.1007/s10826-018-1171-8)