

کالج پروژه

www.collegeprozheh.ir



دانلود پروژه های دانشگاهی

بانک موضوعات پایان نامه

دانلود مقالات انگلیسی با ترجمه فارسی

آموزش نگارش پایان نامه ، مقاله ، پروپوزال





دانشگاه هرمزگان

واحد بین الملل قشم

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته مشاوره خانواده

عنوان:

بررسی رابطه عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی از زندگی زناشویی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حسین زینلی پور

استاد مشاور :

جناب آقای دکتر اقبال زارعی

دانشجو :

مرجان بلوکی

۱۳۹۰

چکیده :

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی از زندگی زناشویی انجام شد. این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن توصیفی و از نوع همبستگی بود. اطلاعات مورد نیاز برای این تحقیق از طریق ۳ پرسش نامه کتبی جمع آوری گردیده که عبارتند از پرسش نامه رضایت از زندگی زناشویی (انریچ)^۱، پرسش نامه بهزیستی روان شناختی (ریف)^۲ و هم چنین پرسش نامه (عشق) که محقق ساخته است. جامعه‌ی آماری این تحقیق متشکل از کلیه زوج های ساکن در بندرعباس بود که در نهایت پرسش نامه‌های ۳۶۸ نفر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. این پژوهش دارای ۴ سوال اصلی بود که پس از تجزیه و تحلیل داده ها جواب های زیر به دست آمد: بین (عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ی معنی داری وجود دارد، بین (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ی معنی داری وجود دارد، بین (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ی معنی دار وجود دارد، بین (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ی معنادار وجود دارد. در پایان پیشنهاداتی جهت حل مشکلات زوجین و فرهنگ سازی خانواده ها داده شد.

^۱ - Enrich

^۲ - Ryff

تقدیم به:

دو موجود عزیز و دوست داشتنی (پدر و مادرم) که آموزه هایشان همواره هدایتگر راهم
است و به سرم که در کنار او معنای واقعی عشق را یافته ام.

تقدیر و تشکر:

«منت خدای را عزوجل که طاعتش موجب قربت است و به شکراندرش فرید نعمت، هر نفسی که فرو می رود مدحیات است و

چون بر می آید مفرح ذات پس در هر نفسی دو نعمت موجود است و بر هر یک شکری واجب.» (شیخ اجل، سعدی)

خدای را پاس که توانستم با توفیق الهی این پایان نامه را به اتمام برسانم. لازم می دانم از استادان گرامی جناب آقای دکتر

زینلی پور (استاد راهنما) و جناب آقای دکتر زارعی (استاد مشاور) که راهنمایی هایشان کارگشای راهم بوده و هم چنین از تمام کسانی که در

انجام این پایان نامه جایگرم بودند، کمال تقدیر و تشکر را داشته باشم.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول : طرح تحقیق	۱
۱-۱- مقدمه	۲
۱-۲- بیان مساله	۳
۱-۳- اهمیت و ضرورت موضوع تحقیق	۵
۱-۴- اهداف تحقیق	۶
۱-۴-۱- هدف کلی	۶
۱-۴-۲- اهداف جزئی	۶
۱-۵- سوالات تحقیق	۷
۱-۶- تعاریف مفهومی و عملیاتی اصطلاحات	۷
۱-۶-۱- تعاریف مفهومی	۷
۱-۶-۲- تعاریف عملیاتی	۷
فصل دوم: پیشینه تحقیق	۹
۲-۱- پیشینه نظری	۱۰
۲-۱-۱- رضایت زناشویی در خانواده	۱۰
۲-۱-۲- بهزیستی	۱۰
۲-۱-۲-۱- بهزیستی روان شناختی	۱۱
۲-۱-۳- عشق	۱۶
۲-۱-۳-۱- تقسیم بندی انواع عشق	۱۷
۲-۱-۳-۲- عناصر اساسی عشق	۱۸
۲-۱-۳-۳- نظریه های عشق	۱۹

- ۲۱ ۲-۱-۴ رضایت از زندگی زناشویی
- ۲۴ ۲-۱-۴-۱ نظریه های مرتبط با نارضایتی از زندگی زناشویی
- ۲۹ ۲-۲ یافته های پژوهشی در خصوص موضوع
- ۲۹ ۲-۲-۱ یافته های پژوهشی داخل کشور
- ۳۰ ۲-۲-۲ یافته های پژوهشی خارج از کشور
- ۳۳ فصل سوم : روش تحقیق
- ۳۴ ۳-۱ روش تحقیق:
- ۳۴ ۳-۲ جامعه آماری :
- ۳۴ ۳-۳ نمونه پژوهش و روش نمونه گیری
- ۳۴ ۳-۳-۱ تعیین حجم نمونه
- ۳۴ ۳-۴ ابزار جمع آوری اطلاعات:
- ۳۵ ۳-۴-۱ پرسش نامه رضامندی زناشویی (انریچ)
- ۳۶ ۳-۴-۲ پرسش نامه بهزیستی روان شناختی (ریف)
- ۳۸ ۳-۴-۳ پرسش نامه عشق
- ۳۸ ۳-۵ روش اجرای پژوهش
- ۳۹ ۳-۶ روش آماری برای تحلیل داده ها
- ۴۰ فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها
- ۴۱ ۴-۱ جداول فراوانی
- ۴۶ ۴-۲ سوال های تحقیق
- ۵۵ فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
- ۵۶ ۵-۱ بحث
- ۵۶ ۵-۲ نتیجه گیری

- ۵۸ ۵-۳- محدودیت های پژوهش
- ۵۸ ۵-۴- پیشنهادها
- ۵۸ ۵-۴-۱- پیشنهادهای پژوهشی
- ۵۹ ۵-۴-۲- پیشنهادهای کاربردی
- ۶۰ منابع
- ۶۸ پیوست ۱ : پرسش نامه سنجش عشق
- ۷۲ پیوست ۲ : پرسش نامه رضایت زناشویی انریچ
- ۷۷ پیوست ۳ : پرسش نامه بهزیستی روان شناختی ریف

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴ : نمودار درصدی توزیع جنسیت آزمودنی ها.....	41
جدول ۲-۴ : نمودار درصدی توزیع سنی آزمودنی ها.....	42
جدول ۳-۴ : نمودار درصدی توزیع مدت زمان ازدواج آزمودنی ها.....	43
جدول ۴-۴ : نمودار درصدی توزیع تحصیلات آزمودنی ها.....	44
جدول ۵-۴ : میانگین ، واریانس ، انحراف معیار استاندارد مولفه ها.....	45
جدول ۶-۴ : ضریب همبستگی ساده پیرسون.....	46
جدول ۷-۴ : ضریب تعیین مربوط به متغیر های (عشق) و (رضایت مندی زناشویی).....	46
جدول ۸-۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیر های (عشق) و (رضایت مندی زناشویی).....	47
جدول ۹-۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل.....	47
جدول ۱۰-۴ : ضریب همبستگی ساده پیرسون.....	48
جدول ۱۱-۴ : ضریب تعیین مربوط به متغیر های (بهبودی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی).....	49
جدول ۱۲-۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیر های (بهبودی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی).....	49
جدول ۱۳-۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی).....	50
جدول ۱۴-۴ : ضریب تعیین چندگانه مربوط به متغیر چندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی).....	51

جدول ۱۵-۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیرچندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی).....۵۱

جدول 16-۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی).....۵۲

جدول ۱۷-۴ : ضریب تعیین چندگانه مربوط به متغیرچندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی).....۵۳

جدول ۱۸-۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیرچندگانه (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی).....۵۳

جدول ۱۹-۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی).....۵۴

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
41.....	نمودار ۱-۴ : نمودار درصدی توزیع جنسیت آزمودنی ها
42.....	نمودار ۲-۴ : نمودار درصدی توزیع سنی آزمودنی ها
43.....	نمودار ۳-۴ : نمودار درصدی توزیع مدت زمان ازدواج آزمودنی ها
44.....	نمودار ۴-۴ : نمودار درصدی توزیع تحصیلات آزمودنی ها

فصل اول :

طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه :

امروزه می توان در حوزه روان شناسی کاربردی به روان شناسی زناشویی و مشاوره خانواده تاکید نمود. در مبحث روان درمانی خانواده نیز که هم پوشی فزاینده ای با مشاوره زناشویی دارد، به بررسی ارتباط بین زوج و زوجه می توان پرداخت و با استفاده از فرآیند عشق، تفاهم و میزان صمیمیت و تعهد زوجین را به یکدیگر افزایش داد(بهادری و سیا، ۱۳۸۱).

خانواده را می توان یک واحد عاطفی و شبکه ای از روابط درهم تنیده ای دانست که از پیوند زناشویی زن و مرد بنا نهاده می شود و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد، تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را دربر خواهد داشت. می توان رضایت زناشویی را به عنوان یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید بلکه مستلزم تلاش هردو زوج است . نتایج به دست آمده نشان می دهد که عشق رابطه مستحکمی با رضایت زناشویی دارد و یکی از عوامل بسیار مهم در دستیابی به رضایت زناشویی در روابط زناشویی، عشق است(حافظی و جامعی نژاد، ۱۳۸۹).

در طی اعصار، اندیشمندان و نویسندگان کوشش نموده اند راز عشق را بگشایند. در واقع عشق همواره به موازات رشد و پیشرفت زندگی انسان، با وی همراه بوده است. در روان شناسی، اولین دیدگاه نظریه پرداز که به این زمینه علاقه نشان داد روان تحلیل گری بود. در حالی که این دیدگاه و دیدگاه های روان شناسی بالینی به طور مرتب مساله عشق را مورد بررسی و کنکاش قرار می داده اند، روان شناسی اجتماعی تجربی برای مدت زمان طولانی در به کارگیری موضوع عشق به عنوان یکی از موضوع های مهم و اساسی خود کوتاهی کرده است. مورتی و راتزین(۱۹۹۶) عقیده دارند که شاید برخی از سردرگمی ها در این زمینه، به جهت نگرش های دوسوگرایی است که علم نسبت به پژوهش عشق داشته است. ماهیت عشق از بعد روان شناختی به عنوان یک مساله قابل بحث باقی مانده است و تا چندی پیش، عشق به عنوان یک زمینه مهم پژوهشی مورد توجه قرار نمی گرفت(پاتو، ۱۳۸۱).

عوامل گوناگونی چون عوامل شخصیتی و تجارب دوران کودکی نقش به سزایی را در برقراری روابط صمیمانه و ایجاد عشق و تفاهم در زوجین ایفا می کنند(صدقی طارمی،

¹ Morty & Ratzin

۱۳۸۳). بهزیستی روان شناختی به عنوان احساس مثبت و احساس رضامندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و ... است تعریف می شود. دگرگونی و تغییر در زندگی انسان، مستلزم انطباق با شرایط است، حال آن دگرگونی خوشایند یا ناخوشایند باشد و در این بین روش های مقابله با تغییرات زندگی و تنیدگی‌های حاصل از آن بسیار متفاوت است و با توجه به نوع مقابله فرد، سلامت روانی وی تحت تاثیر قرار می گیرد. ویژگی روانی مهمی که فرد واجد سلامت می‌بایست از آن برخوردار باشد احساس بهزیستی یا رضامندی است (صادقی، ۱۳۸۸). تلاش بر آن است تا به وسیله تحقیقات منظم و تجربی و دسترسی به ساختارهای مرتبط با عشق بتوان زمینه مناسبی برای توسعه روابط عاشقانه، صادقانه و توأم با تفاهم بین زوج ها فراهم ساخت (صدقی طارمی، ۱۳۸۳).

۱-۲- بیان مساله :

خانواده را موسسه یا نهاد اجتماعی معرفی کرده اند که ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد است و در آن اعضای خانواده که شامل زوجین و فرزندان و گاهی هم اجداد و نوه هاست براساس هم زیستی مسالمت آمیز، صفا، صمیمیت، انس و تفاهم مشارکت و تعاون زندگی می کنند. خانواده ها معمولا واحدی کوچک متشکل از حداقل دو یا سه نفر است ولی از نظر اهمیت آن را از مهم ترین نهادهای اجتماعی و نخستین منبع سازندگی و پرورش نسل و عالی ترین سرچشمه خوشبختی و غنی ترین منبع عاطفه دانسته اند. از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل های سالم و سازنده میان انسان ها و برقرار بودن عشق به هم نوع و ابراز صمیمیت و همدلی به یکدیگر است، انسان موجودی چند بعدی است که بخش مهمی از ماهیت پیچیده او را میل به زندگی جمعی و پیوند جویی با هم نوع تشکیل می دهد. روان شناسان و سایر متخصصان علوم رفتاری از جمله متخصصانی هستند که با مطالعه ابعاد پیچیده رفتار و انسان و دنیای روانی او برای بهزیستی و دستیابی به سلامت تن و روان اطلاعات و راهبردهای سودمندی را ارائه می دهند تا از این راه رسیدن به زندگی صلح آینده و توأم با آسایش برای فرد فرد آدمیان امکان پذیر گردد. روان شناسان، خانواده را محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی می دانند . داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضا و اطفاء آن ها و تجهیز شدن به تکنیک های شناخت تمایلات زیستی و روانی مهم تر، مسلح بودن به چگونگی ارضا» درست و سالم آن ها ضرورتی انکار ناپذیر می باشد. تحقیقات زیادی در این زمینه مشاهده می شود که دلالت بر تائید نقش دلبستگی در پیوند های بزرگسالان و روابط زناشویی رضایت مند می باشد. تحقیقاتی که در این زمینه صورت گرفته به طور خاص به

بررسی رابطه بین الگوهای دلبستگی و سازگاری یا نگرش نسبت به روابط زناشویی پرداخته اند (تابع جماعت، ۱۳۸۷).

بهبودی روان شناختی نیز به مانند عشق و دلبستگی با رضایت مندی از زندگی رابطه دارد. خوش بینی تمایل به اتخاذ امیدوارانه ترین دیدگاه است و به یک پیش آمادگی عاطفی و شناختی در خصوص این که چیزهای خوب در زندگی مهم تر از چیزهای بد است اشاره دارد. احساس بهبودی در برگیرنده احساس انسجام و پیوستگی در زندگی، تعادل عاطفی و رضایت کلی از زندگی است (صادقی، ۱۳۸۸).

اصولاً از دیرباز دو رویکرد اصلی در تعریف بهبودی وجود داشته است. رویکرد مبتنی بر لذت گرایی که معتقد است بهبودی به معنی به حداکثر رساندن لذت و به حداقل رساندن درد است. این رویکرد در طول تاریخ حامیان خاص خود را داشته است که از آن جمله می توان اپیکور، هابز و استوارت میل را نام برد. رویکرد دوم مبتنی بر فضیلت گرایی ارسطو است. براساس این رویکرد، ارضای امیال، به رغم ایجاد لذت در ما، همیشه منتهی به بهبودی نمی گردد، بلکه بهبودی در برگیرنده تلاش برای کمال و تحقق پتانسیل های واقعی فرد است که ممکن است همواره توأم با احساس لذت نباشد (راین و دسی، ۲۰۰۱).

محققان مختلف با اتخاذ هریک از این رویکردها، مفهوم پردازی های متفاوتی از بهبودی ارائه داده اند. پیروان لذت گرایی، «بهبودی هیجانی» را مطرح ساخته اند که آن را برابر حضور عواطف مثبت (مانند شادی)، غیاب عواطف منفی (مانند ناامیدی) و رضایت مندی از زندگی می دانند (کیز، ۲۰۰۲). پیروان فضیلت گرایی نیز دو نوع بهبودی روان شناختی (ریف، ۱۹۸۹) و بهبودی اجتماعی را مطرح ساخته اند. مدل سلامت، این سه نوع بهبودی را باهم ترکیب کرده و مفهوم جامع و کاملی از بهبودی را که هم جنبه عاطفی (بهبودی هیجانی) و هم جنبه کارکردی (بهبودی روان شناختی و اجتماعی) سلامت روانی را در بر می گیرد، به وجود می آورد (کیز، ۲۰۰۲).

بهبودی روان شناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعداد های فرد است و ۶ مولفه را در بر می گیرد: خودمختاری (احساس شایستگی و توانایی در مدیریت محیط پیروان فرد؛ انتخاب یا ایجاد روابط شخصی مناسب)، رشد شخصی (داشتن احساس رشد مداوم؛ پذیرا بودن نسبت به تجارب جدید؛ احساس کارآمدی)، روابط مثبت با دیگران (داشتن روابط

¹ Ryan & Deci

² Keyes

³ Ryff

گرم، رضایت بخش و توام با اطمینان؛ توانایی همدلی، صمیمیت و مهربانی)، هدف مندی در زندگی (داشتن هدف در زندگی؛ فرد احساس کند زندگی گذشته‌اش معنایی دارد) و پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت به خود؛ پذیرفتن جنبه‌های مختلف خود؛ داشتن احساس مثبت نسبت به زندگی گذشته خود). اجزا و عناصر اصلی بهزیستی روان شناختی را می‌توان به صورت زیر دسته بندی نمود: معنویت، رشد و بالندگی فردی، رضایت از زندگی، شادی، روابط مثبت با دیگران، خویشتن پذیری، معناداری، سازگاری و تسلط بر محیط، خود پیروی، خوش بینی، هدف در زندگی. با توجه به تحقیقات گذشته، بهزیستی روان شناختی با بیشتر شدن سازش یافتگی جسمانی و روانی با وقایع تنش‌زای زندگی و سطوح بالاتری از عملکرد و رضایت از زندگی رابطه دارد (کیز و ریف، ۲۰۰۳).

در این میان جوانان به عنوان عمده‌ترین قشر جامعه و قشری از جامعه که پیوسته در معرض تنیدگی‌ها و فشارهای محیطی و روانی زیادی از جمله مشکلات آموزشی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی قرار دارند، مورد توجه خاص پژوهش‌گران قرار گرفته‌اند و روشن است که پیامدهای تنیدگی بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و شغلی، رضایت شخصی و از همه مهم‌تر، سلامت روانی آن‌ها تاثیر نامطلوب خواهد داشت. حال محقق در این پژوهش درصدد است تا بداند چه رابطه‌ای بین عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی از زندگی زناشویی وجود دارد و هم چنین آیا رابطه‌ای بین هر کدام از مولفه‌های عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت زناشویی وجود دارد یا نه؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت موضوع تحقیق :

خانواده به عنوان اولین کانونی که فرد در آن قرار می‌گیرد، دارای اهمیت شایان توجهی است. اولین تاثیرات محیطی که فرد دریافت می‌کند، از محیط خانواده است و حتی تاثیرپذیری فرد از دیگر محیط‌ها می‌تواند نشأت گرفته از همین محیط خانواده باشد. خانواده پایه‌گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در تعیین سبک و خط مشی زندگی آینده، اخلاق، سلامت و عملکرد فرد در آینده نقش بزرگی بر عهده دارد. عواملی چون شخصیت والدین، سلامت روانی و جسمانی آن‌ها، شیوه‌های تربیتی خانواده، شغل و تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی و فرهنگی، محل سکونت، حجم و جمعیت، روابط اجتماعی و بسیاری متغیرهای دیگر در خانواده وجود دارد که شخصیت فرزند، سلامت روانی و جسمانی او، آینده شغلی، تحصیلی، اقتصادی، سازگاری اجتماعی و فرهنگی، تشکیل خانواده او و غیره را تحت تاثیر قرار می‌دهند (رضایی، ۱۳۸۸).

¹ Keyes & Ryff

خانواده با وجود این که اولین واحد اجتماعی شناخته می‌شود، دارای پیچیدگی‌های فراوانی است؛ به طوری که شناخت آن و تاثیرات و کارکردهای آن بسیار مورد توجه صاحب نظران مختلف بوده است و بر این اساس کارکردهای متفاوتی نیز برای آن ارائه شده است (آزاد ارمکی، ۱۳۸۷).

سلامت روان و بهزیستی روان شناختی در خانواده، از عواملی است که می‌تواند بر رضایت مندی زوجین در زندگی زناشویی تاثیر گذارد که این امر از روابط عاطفی طرفین نشأت می‌گیرد. روابط عاطفی و عشق میان زوجین از جمله عوامل مهم در تاثیرگذاری بر رضایت مندی از زندگی زناشویی است که کمتر محققان در باره آن پرداخته است. به نظر می‌رسد که با درک و شناخت واژه عشق در زندگی می‌توان از بسیاری از مشکلات زناشویی چشم‌پوشی کرد چرا که زن و مردی که در سایه عشق زندگی می‌کنند از خودگذشتگی زیادی از خود نشان خواهند داد و در سایه این مهم به رضایت مندی از زندگی رسید. هم‌چنین پژوهش‌های خیلی کمی در رابطه بین بهزیستی روان شناختی و رضایت زناشویی انجام شده است. آشکار است که نتایج این تحقیق می‌تواند از نظر عملی راه‌گشای شناخت جامع‌تر از عوامل گرایش به رضایت از زندگی زناشویی در جامعه مورد نظر باشد و راه کارهای عملی سازنده تری را برای جلوگیری از تعارضات زناشویی در بین زوجین پیشنهاد نماید. از نظر علمی هم محققان این حوزه می‌توانند با شناخت وجود عشق در زندگی و هم‌چنین بهزیستی روان شناختی و مثبت‌نگری و بررسی تاثیر آن‌ها بر روی رضایت مندی از زندگی زناشویی وارد جزئیات تخصصی‌تر این حوزه شوند و با تحقیق‌های بیشتر در این رابطه نتایج ارزشمندتری دست خواهند یافت. هم‌چنین نتایج این پژوهش می‌تواند مبنایی برای آموزش صحیح مهارت زندگی جهت پیش‌گیری از تعارضات زناشویی باشد. از این رو نتایج پژوهش حاضر می‌تواند مورد استفاده روان‌شناسان، مشاوران و افراد متخصص در این زمینه قرار گیرد و در واقع بهره‌وران اصلی خانواده‌ها، زوج‌های جوان‌تر، دانشجویان این حوزه و در نهایت جامعه باشد.

۴-۱- اهداف تحقیق :

۴-۱-۱- هدف کلی :

بررسی رابطه عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی از زندگی زناشویی

۴-۱-۲- اهداف جزئی :

- تعیین رابطه بین عشق و رضایت از زندگی زناشویی
- تعیین رابطه بین بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی زناشویی

۱-۵- سوالات تحقیق :

- آیا بین عشق و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟
- آیا بین بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟

۱-۶- تعاریف مفهومی و عملیاتی اصطلاحات :

۱-۶-۱- تعاریف مفهومی :

عشق : هرچند که تعریف عشق بسیار مشکل است. واکنش هیجانی مستمر نسبت به یک منبع لذت معلوم (به نقل از رادو) می باشد (نهایت خواستن هر چیزی را عشق می نامند). آرزوی وصال شی محبوب از مشخصات عاشق شدن است. رشد تمایلات جنسی و رشد توانایی دوست داشتن تاثیر متقابل بر همدیگر دارند. وقتی کسی با حداقل ترس و تعارض قادر به دادن و گرفتن محبت است، می توان گفت که ظرفیت برقراری روابط صمیمانه با دیگران را دارد. وقتی هم درگیر رابطه ای صمیمانه است فعالانه برای رشد و شادمانی معشوق می کوشد. عشق پخته به غیر همجنس با صمیمیت مشخص است که از صفات ویژه روابط بین زن و مرد است (پورافکاری، ۱۳۷۶).

شناخت : آگاهی، علم، شناختن توانایی، علایق، استعدادها و ویژگی های عاطفی یک زوج نسبت به همسر خود (دهخدا، ۱۳۸۶)

احترام : حرمت نگه داشتن، بزرگ دانستن، گرمی داشتن و مورد توجه قرار دادن همسر از سوی همسر دیگر (دهخدا، ۱۳۸۶)

دلسوزی : غمخواری، شفقت، مهربانی، ابراز محبت و همدردی زوجین نسبت به یکدیگر (دهخدا، ۱۳۸۶)

احساس مسؤولیت : احساس تعهد، وظیفه شناسی و پای بندی به عهد و پیمان از طرف یک زوج نسبت به زوج دیگر (دهخدا، ۱۳۸۶)

رضایت زناشویی : احساس عینی از خوشنودی، رضایت و لذت تجربه شده در زن یا شوهر موقعی که همه جنبه های ازدواجشان را در نظر می گیرند (کاویان، ۱۳۸۱).

بهزیستی روان شناختی : به حداکثر رساندن لذت و به حداقل رساندن درد را بهزیستی روان شناختی گویند. ارضای امیال، به رغم ایجاد لذت، همیشه منتهی به بهزیستی نمی گردد، بلکه بهزیستی در برگیرنده تلاش برای کمال و تحقق پتانسیل های واقعی فرد است که ممکن است همواره توأم با احساس لذت نباشد (راین و دسی^۱، ۲۰۰۱).

۱-۶-۲- تعاریف عملیاتی :

¹ Ryan & Deci

عشق : در این پژوهش منظور نمره ای است که پاسخگو از مقیاس محقق ساخته
سنجش عشق کسب می کند.

مولفه های عشق (شناخت، احترام، دلسوزی، احساس مسئولیت) : منظور نمره ای است
که پاسخگو از سوالات مربوط به هر کدام از مولفه ها در مقیاس محقق ساخته سنجش عشق
کسب می کند.

رضایت زناشویی : در این پژوهش منظور امتیاز کلی است که از مقیاس انریچ به دست
می آید.

بهبودی روان شناختی : در این پژوهش منظور امتیاز کلی است که از مقیاس ریف به
دست می آید.

فصل دوم:

پیشینه ی تحقیق

۱-۲- پیشینه ی نظری :

۱-۱-۲- رضایت زناشویی در خانواده :

یکی از نهادهای مهم اجتماعی که به لحاظ اهمیت، نقش و کارکردهای مختلف، مورد توجه علمای تعلیم و تربیت قرار گرفته است، نهاد خانواده می باشد. لذا اهمیت شناخت و بررسی عواملی که سبب قوام این نهاد اجتماعی می گردند، می تواند گامی مفید در راستای ارتقای فرهنگ جامعه باشد. آدمی در خانواده الفبای اجتماعی شدن و فرهنگ پذیری را می آموزد. هر چه از عمر خانواده های گسترده می گذرد و تبلور خانواده هسته ای در جامعه بیشتر می شود، اهمیت روابط بین اعضای خانواده به ویژه زن و شوهر، به عنوان ارکان اصلی خانواده واضح تر می گردد. در این میان رضایت زناشویی، یکی از مهم ترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده می باشد. همه زوج ها به دنبال آن هستند که از زندگی زناشویی خود لذت ببرند و احساس رضایت کنند. رضایت

زناشویی عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر موقعی که همه جنبه های ازدواجشان را در نظر می گیرند. بررسی عوامل موثر در رضایت زناشویی از این جهت حائز اهمیت است که رضایت فرد از زندگی زناشویی بخش مهمی از سلامت فردی محسوب می گردد (مردانی حموله و حیدری، ۱۳۸۹).

۲-۱-۲- بهزیستی :

بهزیستی روانی جز روان شناختی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی خودشان در حیطه رفتارهای هیجانی و عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف شده است و شامل دو بخش است؛ اولین بخش آن قضاوت شناختی درباره این است که چطور افراد در زندگی شان در حال پیشرفت هستند را شامل می شود در صورتی که دومین جز آن، سطح تجربه های خوشایند را در بر می گیرد. پژوهش ها درباره بهزیستی روانی قلمروهایی از شخصیت، انگیزش و عامل های شناختی را نشان داده است که همه این عوامل در رضایت مندی افراد از زندگی مشارکت دارند. بهزیستی شخصی دارای هفت قلمرو مهم است که عبارتند از : استانداردهای زندگی، سلامت، موفقیت در زندگی، ایمنی، نسبت خویشی، تعاملات اجتماعی و آینده ایمن. این قلمروهای بارزش در فهم روانی و فیزیکی از افراد و شناسایی اجزای بهزیستی شخصی عمومی مشارکت دارند. بهزیستی روانی بیانگر این است که افراد چه احساسی از خودشان دارند و شامل پاسخ های هیجانی افراد، رضایت مندی از زندگی و قضاوت درباره کیفیت زندگی می شود. بهزیستی روانی ساختار مهمی است که در سطح پایین منجر به افسردگی و انزوای اجتماعی و باعث فقدان احساس رضایت

و اعتماد به نفس و احساس نبود اراده یا هدف در زندگی شده و به کاهش سلامت روانی و جسمانی منجر می شود (آقا یوسفی و شریف، ۱۳۸۹).

از دیدگاه راین و دسی (۲۰۰۵)، دو روی آورد اصلی در تعریف بهزیستی وجود دارد: لذت‌گرایی و فضیلت‌گرایی. برابر دانستن بهزیستی با خوشی لذت‌گرایانه یا شادکامی پیشینه‌ای طولانی دارد. برای مثال اپیکور، فیلسوف یونانی، بر این باور بود که لذت هدف اصلی زندگی است. لذت‌گرایی فلسفی وی توسط اندیشمندان متعددی دنبال شد؛ از جمله توماس هابز، فیلسوف انگلیسی، که معتقد بود شادکامی محصول تحقق موفقیت‌آمیز امیال است. یا جان استوارت میل، فیلسوفی که معتقد بود عمل درست عملی است که به ارتقای سطح شادکامی در فرد منجر می شود (جوشن لو و همکاران، ۱۳۸۵).

دیدگاه غالب روان شناسان لذت گرا آن است که بهزیستی برابر با شادکامی شخصی و مرتبط با تجربه لذت در مقابل تجربه ناخشنودی است. چنین برداشتی از بهزیستی، بهزیستی شخصی نامیده می شود. بهزیستی شخصی متشکل از تعدادی از نشانه هاست که بیانگر حضور یا غیاب احساسات مثبت نسبت به زندگی است. بهزیستی شخصی را می توان از طریق سه مقیاس حضور عواطف مثبت، غیاب عواطف منفی و رضایت مندی از زندگی سنجید. بالانس عاطفی میزان کثرت تجارب عاطفی مثبت فرد در مقابل تجارب عاطفی منفی وی را نشان می دهد که با کم کردن نمره مقیاس عواطف منفی فرد از نمره عواطف مثبت وی ایجاد می شود. با این حال جمع کثیری از روان شناسان در ازای برابر دانستن بهزیستی با شادکامی و لذت، آن را با فضیلت برابر می گیرند. نظریات فضیلت گرا بر این باورند که ارضای امیال، به رغم ایجاد لذت، همواره بهزیستی را در پی ندارد و در نتیجه، بهزیستی نمی تواند صرفاً به معنای تجربه لذت باشد. می توان بهزیستی روان شناختی را جز این دسته دانست (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

۲-۱-۲- بهزیستی روان شناختی :

ظهور و اوج‌گیری روان شناسی مثبت‌نگر در سال های اخیر، که پیامد رویکرد فوق است، موجب شده که علاقه و توجه به ابعاد مثبت کارکرد روان شناختی به مثابه رویکردی نوین در پژوهش های سلامت روان شناختی افزایش چشمگیری پیدا کند (لیندفورس^۲ و همکاران، ۲۰۰۶).

¹ Ryan & Deci

² Lindfors

اساس روان شناسی مثبت بر پذیرش انسان در جایگاه موجودی توان مند و شایسته است که می‌تواند توانایی های خود را شکوفا سازد؛ بنابراین هدف رویکرد اخیر، مطالعه نیرومندی ها و شادمانی انسان ها و توجه به نقاط قوت، تقویت داشته‌ها و بنا نهادن ویژگی های مثبت است. روان شناسی مثبت‌نگر، سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان شناختی تلقی و آن را در قالب اصطلاح "بهزیستی روان شناختی" مفهوم‌سازی کرده است؛ از این منظر بهزیستی روان شناختی به معنی کارکرد روان شناختی بهینه است (میکائیلی، ۱۳۸۸).

به بیانی دیگر، بهزیستی روان شناختی را می‌توان واکنش های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی ها و توان مندی های شخصی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و موثر با جهان، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد. این حالت می‌تواند مولفه‌هایی مانند رضایت از زندگی، انرژی و خلق مثبت را نیز در برگیرد (کارادماس^۱، ۲۰۰۷).

نظریه های پیشین مربوط به بهزیستی روان شناختی:

در اوایل قرن بیستم، مطالعه در مورد بهزیستی شروع به شکل گیری کرد. ویلیام جیمز، پدر روان شناسی آمریکا، در مورد ذهنیت سالم در کتاب انواع تجارب مذهبی مطالبی نوشت. او مشاهده کرد برخی از افراد در هر سنی، با وجود تمامی مشکلات و سختی هایی که در زندگی دارند، خود را به سوی خوشبختی سوق می دهند. اینها کسانی هستند که توجهشان را از بیماری، مرگ و کشت و کشتار و ناآرامی ها، برگرفته و به سوی مسائل دلپذیرتر و بهتر سوق می دهند. در نگاه اول این عقیده که می توان با وجود بیماری، بهزیستی روانی را تجربه کرد، قابل پذیرش نیست. با این حال، مطالعات بسیاری نشان دادند که می توان تحت بدترین شرایط نیز بهزیستی روانی را تجربه کرد. بسیاری از نظریات بیان شده در مخالفت با دیدگاه منفی فروید نسبت به روان انسان بود. فروید معقد بود روان انسان مجموعه ای درهم پیچیده از اشفگی های هیجانی و تعارضات و سائق های غریزی است که انسان را به سمت لذایذ جنسی و پرخاشگری می کشاند. یونگ (۱۹۳۳) و فرنس (۱۹۶۳) در مخالفت با دیدگاه منفی فروید، تاکید بر یکپارچگی و هماهنگی خصوصیات خوب و بد انسان ها، صفات مردانه و زنانه و ابراز وجود و توانایی آن ها برای پذیرش چیزهای جدید داشت. عقیده محکم اریکسون مبنی بر رشد ایگو باعث اعتقاد به رشد مداوم فرد در طول زندگی شد. بهلر (۱۹۳۵)؛ بیان داشت که انسان در طول زندگی به

¹ Karademas

تکامل می رسد. آلپورت (۱۹۶۸) نوعی بلوغ را مطرح کرد که شامل رشد فردی، داشتن روابط گرم با دیگران، داشتن امنیت هیجانی و خودپنداری مبنی بر واقعیت می شد. مازلو (۱۹۶۸) خصوصیات و مشخصه های افراد خودشکوفا را مطرح کرد. جاهودا دریافت که سلامت روان چیزی فراتر از عدم وجود بیماری و اختلال است. او با این تبیین مشخصه های سلامت روان را نیز برشمرد. نظریه فرانکل بر معناجویی افراد در زندگی تاکید دارد. او معتقد است، که رفتار انسان ها نه بر پایه لذت گرایی نظریه روان کاوی فروید و نه بر پایه نظریه قدرت طلبی ادلر است، بلکه انسان ها در زندگی به دنبال معنا و مفهومی برای زندگی خود می باشند (فرانکل ۱۹۹۵، ۱۹۵۸، ۱۹۵۹، ۱۹۶۶). اگر فردی نتواند معنایی در زندگی خویش بیابد، احساس پوچی به او دست می دهد و از زندگی ناامید می شود و ملالت و خستگی از زندگی تمام وجودش را فرا می گیرد. الزاما این حس منجر به بیماری روانی نمی شود، بلکه پیش آگهی بدی برای ابتلا به این اختلالات است. بنابراین فرانکل بهزیستی را در یافتن معنا و مفهوم در زندگی می داند (میکائیلی، ۱۳۸۹).

مدل بهزیستی روان شناختی ریف و همکارانش:

یکی از مهم ترین مدل هایی که بهزیستی روان شناختی را مفهوم سازی و عملیاتی کرده، مدل چندبعدی ریف و همکاران (۱۹۹۸) است. این مدل از طریق ادغام نظریه های مختلف رشد فردی مانند نظریه خود شکوفایی مازلو و شخص کامل راجرز و عملکرد سازگارانه مانند نظریه سلامت روانی مثبت جاهودا شکل گرفته و گسترش یافته است. بهزیستی روان شناختی در مدل ریف و همکاران از شش مولفه تشکیل شده است (میکائیلی، ۱۳۸۸):

مولفه پذیرش خود به معنی داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی گذشته خویش است. اگر فرد در ارزشیابی، استعدادها، توانایی ها و فعالیت های خود در کل احساس رضایت و در رجوع به گذشته خود احساس خشنودی کند، کارکرد روانی مطلوبی خواهد داشت. همه انسان ها تلاش می کنند علی رغم محدودیت هایی که در خود سراغ دارند، نگرش مثبتی نسبت به خویشتن داشته باشند، این نگرش پذیرش خود است.

مولفه خودمختاری به احساس استقلال، خودکفایی و آزادی از هنجارها اطلاق می شود. فردی که بتواند براساس افکار، احساسات و باورهای شخصی خود تصمیم بگیرد، دارای ویژگی خودمختاری است. در حقیقت توانایی فرد برای مقابله با فشارهای اجتماعی به این مولفه مربوط می شود.

داشتن ارتباط مثبت با دیگران، دیگر مولفه این مدل، به معنی داشتن رابطه با کیفیت و ارضاکنده با دیگران است. افراد با این ویژگی عمدتا انسان هایی مطبوع، نوع دوست و توانا

در دوست داشتن دیگران هستند و می‌کوشند رابطه‌ای گرم براساس اعتماد متقابل با سایرین ایجاد کنند.

مولفه هدفمندی در زندگی به مفهوم دارا بودن اهداف درازمدت و کوتاه‌مدت در زندگی و معنی‌دار شمردن آن است. این حس به فرد امکان می‌دهد تا نسبت به فعالیت‌ها و رویدادهای زندگی علاقه نشان دهد و به شکل موثر با آن‌ها درگیر شود. یافتن معنی برای تلاش‌ها و چالش‌های زندگی در قالب این مولفه قرار می‌گیرد.

تسلط بر محیط، مولفه دیگر این مدل به معنی توانایی فرد برای مدیریت زندگی و مقتضیات آن است. بر این اساس فردی که احساس تسلط بر محیط داشته باشد، می‌تواند ابعاد مختلف محیط و شرایط آن را تا حد امکان دستکاری کند، تغییر دهد و بهبود بخشد.

مولفه رشد شخصی به گشودگی نسبت به تجربیات جدید و داشتن رشد شخصی پیوسته و مستمر باز می‌گردد. این ویژگی به فرد امکان می‌دهد تا همواره در صدد بهبود زندگی شخصی خویش از طریق یادگیری و تجربه باشد. ریف و همکارانش مقیاسی برای سنجش این مدل ساخته‌اند که در بررسی‌های مختلف روایی و پایایی آن تأیید شده است.

از نظر هوسر و همکارانش (۲۰۰۵) هریک از ابعاد مدل فوق چالش‌هایی هستند که انسان‌ها در زندگی خود با آن‌ها مواجه می‌شوند. شواهد پژوهشی شایان توجهی وجود دارد که نشان می‌دهند تنش و حوادث نامطبوع زندگی می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را تحت تاثیر قرار دهند و مختل کنند (میکائیلی، ۱۳۸۸).

نتایج مطالعه کاراداماس (۲۰۰۷) نیز نشان داده است تنش و ناراحتی‌های زندگی می‌توانند موجب به وجود آمدن نشانگانی مانند اضطراب و افسردگی شوند و از این طریق، ابعاد مثبت بهزیستی روان‌شناختی را مختل کنند.

نظریه خودشکوفایی مازلو :

خودشکوفایی نیاز غریزی انسان برای استفاده حداکثر از همه قابلیت‌ها و استعدادهایش، تلاش برای شکوفا کردن همه پتانسیل‌ها و تبدیل شدن به بهترین چیزی که امکان بودنش را دارد است. به اعتقاد مازلو مرحله‌نهایی تکامل روان‌شناسی یک فرد وقتی رخ می‌دهد که او از لحاظ برآورده شدن نیازهای پایه‌اش (طبقه‌های یک تا چهار) احساس امنیت و آرامش کند. در چنین وضعیتی، او تمرکز خود را بر شکوفا کردن استعدادهای نهفته‌اش برای تبدیل شدن به یک انسان موثر، خلاق، پخته و دارای بینش خواهد گذاشت. مازلو متوجه شده بود افراد خودشکوفا که از لحاظ توسعه روانی کامل‌ترین هستند در بسیاری از زمینه‌ها دارای خصوصیات شخصیتی مشترک هستند. این افراد: واقعیت‌ها و حقایق جهان (و خودشان) را می‌پذیرند (به جای انکار یا فرار از آن‌ها)، درک شفاف و واضح‌تری از واقعیت‌ها دارند و

راحت‌تر با آن‌ها کنار می‌آیند. آن‌ها تجربه‌ها، اشخاص یا اشیاء را بهتر ارزیابی می‌کنند و به خوبی می‌توانند پدیده‌های تقلبی، مزورانه یا فریبا را تشخیص دهند. در افکار و رفتارهایشان راحت و سبک‌بال هستند و فی‌البداهه تصمیم می‌گیرند یا می‌اندیشند. چندان دنباله‌رو قواعد مرسوم نیستند ولی آن‌ها را نادیده نیز نمی‌گیرند. ممکن است بر اساس رسم و قاعده یا عرف عمل کنند، اما هرگز اجازه نمی‌دهند عرف یا رسومات مانع از دسترسی آن‌ها از چیزی که مهم یا اساسی تلقی می‌کنند شود. آن‌ها به هیچ‌عنوان از بیرون تشویق نمی‌شوند و انگیزه‌ها و نیروی محرکه آن‌ها کاملاً درونی است. به شدت خلاق و دارای تخیل قوی هستند. این خلاقیت لزوماً تخصصی یا ویژه نیست بلکه خلاقیتی است که معمولاً در همه افراد وجود دارد ولی در اثر قید و بندهای فرهنگی و عرفی خفه شده است. خلاقیت این افراد تازه، صریح و متفاوت است همان‌گونه که نگاه کودکان به مسائل صریح، تازه و معصومانه است. به حل مشکلات یا مسائل علاقه نشان می‌دهند و این محدود به خود فرد نمی‌شود، بلکه معمولاً شامل مشکلات یا مسائل دیگران نیز هست. حل این مشکلات قانون اصلی توجه این افراد است که معمولاً دارای نوعی مأموریت یا هدف فلسفی یا اخلاقی در زندگی خود هستند. از لذت‌های اساسی و پایه‌ای زندگی لذت می‌برند و پیوسته آن‌ها را می‌ستایند. آن‌ها از زندگی روزمره، طبیعت، بچه‌ها، موسیقی و روابط جنسی لذت می‌برند. آن‌ها به نیازهای غریزی و جسمانی خود با تحسین، هیجان، لذت، حیرت و نوعی از خود بی‌خود شدن نزدیک می‌شوند. با سایر افراد و انسان‌ها احساس نزدیکی، یگانگی و محبت می‌کنند و این حس معمولاً شرطی نیست و همراه با «بودن» و «وجود داشتن» آن‌ها حضور دارد. روابط شخصی عمیق دارند. آن‌ها می‌توانند به دوستان خود بسیار نزدیک شوند و عشق‌های بزرگ داشته باشند. در واقع آن‌ها قادرند «مرزهای فردیت» خود را (بیشتر از توانایی سایر افراد) پاک کنند. نتیجه این است که این افراد دارای حلقه نسبتاً کوچکی از دوستان خیلی نزدیک هستند و با تعداد افراد اندکی رابطه نزدیک دارند. آن‌ها در برخورد با بیشتر افراد صبور و مهربان هستند، اما در انتقاد از اشخاص مزور، متکبر یا خودبزرگ‌بین؛ واقع‌گرا، صریح و تند هستند. روحیه آزادمنش و دموکرات دارند. این افراد عمیقاً به دیگران و نظر آن‌ها فارغ از طبقه اجتماعی، باور سیاسی، نژاد، رنگ پوست و ... احترام می‌گذارند و با آن‌ها رفتار دوستانه دارند. به نظر آن‌ها از هر کسی می‌توان چیزی آموخت؛ بنابراین به هر فرد به عنوان یک آموزگار بالقوه که می‌تواند دانش آن‌ها را افزایش دهد احترام می‌گذارند. از تنهایی و داشتن حریم خصوصی لذت می‌برند. ممکن است از موضوعاتی که همه را ناراحت می‌کند فاصله بگیرند (از دور نظاره‌گر دعوا باشند) یا حتی ممکن است تا حدی غیراجتماعی یا مردم‌گریز جلوه کنند. استقلال فرهنگی و محیطی دارند. این افراد

برای کسب رضایت واقعی به سایر افراد یا تایید فرهنگ عمومی وابسته نیستند، بلکه به توسعه شخصی و رشد پیوسته با توجه به استعدادها و منابعی که در دسترس دارند تکیه دارند. معنای زندگی آن ها در این کلمات خلاصه می‌شود: «تصمیم‌گیری شخصی»، «حکومت شخصی بر زندگی خود»، فردی فعال و موثر و مسؤول دارای نظمی خودانگیخته بودن (در برابر مفلوک و منتظر دستور یا نظر دیگران بودن) دارای سیستم اخلاقی شخصی هستند که درونی و از قدرت یا نفوذ بیرونی مستقل است. به شدت اخلاق‌گرا هستند و به خوبی مفاهیم «وسیله»، «هدف» و «وسیله‌های لازم برای رسیدن به هدف» را درک می‌کنند و برای آن ها وزن‌های اخلاقی خودسنجیده دارند. هم چنین باورهای اخلاقی این افراد معمولاً با باورهای اخلاقی متداول فرق می‌کند. روحیه طنز فلسفی ولی غیربرخورنده دارند. آن ها معمولاً به لطیفه‌هایی که برای گروهی از مردمان آزار دهنده است نمی‌خندند (مگر این که نوعی قرارداد یا رسم باشد که در یک لحظه خاص تصمیم به تبعیت از آن بگیرند). آن ها می‌توانند دیگران و از جمله خودشان را به باد طنز بگیرند، به خصوص وقتی احمق باشند یا بخواهند بزرگ باشند در حالی که کوچک‌اند. آن ها معمولاً به سوی طنز هوشمندانه متمایل هستند. دارای قوه تمییز و تشخیص هستند و می‌توانند همه چیز را به صورت بی‌طرفانه (بدون حب یا بغض) بنگرند. به نظریه مازلو انتقادات مهمی هم وارد است. مثلاً گروهی بر این باورند که نیازهای اساسی انسان خطی و سلسله‌مراتبی نیستند و اجزای تغییر ناپذیر هستی انسان‌اند (میکائیلی، ۱۳۸۹).

۲-۱-۳- عشق :

اگر چه تعریف دقیق کلمه «عشق» کار بسیار سختی است و مستلزم بحث‌های طولانی و دقیق است، اما جنبه‌های گوناگون آن را می‌توان از طریق بررسی چیزهایی که «عشق» یا «عاشقانه» نیستند تشریح کرد. عشق به عنوان یک احساس مثبت (و شکل بسیار قوی «دوست داشتن») معمولاً در نقطه مقابل تنفر (یا بی‌احساسی محض) قرار می‌گیرد و در صورتی که در آن عامل میل جنسی کم رنگ باشد و یک شکل خالص و محض رابطه رمانتیک را متضمن باشد، با کلمه شهوت قابل قیاس است؛ عشق در صورتی که یک رابطه بین فرد و دیگر افراد را توصیف کند که در آن زمزمه‌های رمانتیک زیادی وجود دارد در مقابل دوستی و رفاقت قرار می‌گیرد؛ با وجود آن که در برخی از تعاریف «عشق» بر وجود رابطه دوستانه بین دو نفر در بافت‌های خاص تاکید دارد (عابدین زاده و تقی نیا، ۱۳۷۷).

«عشق» در معنای عام خود بیشتر به وجود رابطه دوستانه بین دو نفر دلالت دارد. عشق معمولاً نوعی توجه و اهمیت دادن به یک شخص یا شیء است که حتی گاهی این عشق محدود به خود نمی‌شود (مفهوم خودشیفتگی) با این وجود در مورد مفهوم عشق نظرات

متفاوتی وجود دارد. عده‌ای وجود عشق را نفی می‌کنند. عده‌ای هم آن را یک مفهوم انتزاعی جدید می‌دانند و تاریخ «ورود» این واژه به زبان انسان‌ها و در واقع اختراع آن را طی قرون وسطی یا اندکی پس از آن می‌دانند که این نظر با گنجینه باستانی موجود در زمینه عشق و شاعری در تضاد است. عده دیگری هم می‌گویند که عشق وجود دارد و یک مفهوم انتزاعی هم نیست، اما نمی‌توان آن را تعریف کرد و در واقع کمیتی معنوی و متافیزیک است. برخی از روان‌شناسان اعتقاد دارند که عشق عمل به عاریه سپردن «مرزهای خودی» یا «حب نفس» به دیگران است. عده‌ای هم سعی دارند عشق را از طریق جلوه‌های آن در زندگی امروزی تعریف نمایند (نوری و همکاران، ۱۳۸۵).

۲-۱-۳-۱- تقسیم بندی انواع عشق :

اروس^۱: عشق شهوانی - عشق به زیبایی - فاقد منطق - عشق فیزیکی که به واسطه جذابیت و کشش‌های جسمانی و یا ابراز آن به طور فیزیکی نمایان می‌گردد - همان عشق در نگاه اول - با شدت آغاز شده و به سرعت فروکش می‌کند.

لودوس^۲: عشق تفننی - این عشق بیشتر متعلق به دوران نوجوانی می‌باشد - عشق‌های رمانتیک زودگذر - لودوس ابراز ظاهری عشق می‌باشد - کثرت گرا نسبت به شریک عشقی - به اصطلاح فرد را تا لب چشمه برده و تشنه بازمی‌گرداند - رابطه دراز مدت بعید به نظر می‌رسد.

فیلو^۳: عشق برادرانه - عشقی که مبتنی بر پیوند مشترک می‌باشد - عشقی که بر پایه وحدت و همکاری بوده و هدف آن دست‌یابی به منافع مشترک می‌باشد.

استورگ^۴: عشق دوستانه - وابسته به احترام و نگرانی نسبت به منافع متقابل - در این عشق همنشینی و همدمی بیشتر نمایان می‌باشد - صمیمانه و متعهد - رابطه دراز مدت است - پایدار و بادوام - فقدان شهوت.

پراگما^۵: عشق منطقی - این مختص افرادی است که نگران این موضوع می‌باشند که آیا فرد مقابلشان در آینده پدر یا مادر خوبی برای فرزندان‌شان خواهند شد؟ عشقی

¹ Eros

² Ludus

³ Philo

⁴ Storge

⁵ Pragma

که مبتنی بر منافع و دورنمای مشترک می باشد - پای بند به اصول منطق و خردگرا می باشد - همبستگی برای اهداف و منافع مشترک.

مانیا^۱: عشق افراطی - انحصارطلب، وابسته و حسادت برانگیز - شیفتگی شدید به معشوق - اغلب فاقد عزت نفس - عدم رضایت از رابطه - مانند وسوسه می ماند و می تواند به احساسات مبالغه آمیز و افراطی منجر گردد - عشق دردسر ساز - عشق وسواس گونه.

اگپ^۲: عشق الهی - عشق فداکارانه و از خودگذشته - عشق نوع دوستانه (تمایل انجام دادن کاری برای دیگران بدون چشم داشت) - عشق گران قدر (احمدی، ۱۳۸۴).

۲-۳-۱-۲- عناصر اساسی عشق :

نثار کردن، دلسوزی، احساس مسئولیت، احترام و دانایی. عشق عبارت است از رغبت جدی به زندگی و پرورش آن چه بدان مهر می ورزیم. آن جا که این رغبت جدی وجود ندارد، عشق هم نیست. جوهر عشق رنج بردن برای چیزی و پروردن آن است، یعنی عشق و رنج جدایی ناپذیرند. آدمی چیزی را دوست می دارد که برای آن رنج برده باشد، و رنج چیزی را برای خود هموار می کند که عاشقش باشد. احساس مسئولیت به معنای واقعی آن، امری کاملاً ارادی است؛ پاسخ آدمی است به احتیاجات یک انسان دیگر، خواه این احتیاجات بیان شده باشد، یا بیان نشده باشد. احساس مسئولیت کردن یعنی آمادگی برای بیان کردن. اگر جز مهم عشق یعنی احترام وجود نداشته باشد، احساس مسئولیت به آسانی به سلطه جویی و میل به تملک دیگری سقوط می کند. منظور از احترام ترس و وحشت نیست؛ بلکه توانایی درک طرف، آن چنان که وی هست و آگاهی از فردیت بی همتای اوست. احترام، یعنی علاقه به این مطلب که دیگری آن طور که هست باید رشد کند و شکوفا شود. رعایت احترام دیگری بدون شناختن دیگری میسر نیست. ما خود را می شناسیم و با این وجود خود را نمی شناسیم. ما هم نوعان خود را می شناسیم و با وجود این آن ها را نمی شناسیم، زیرا که ما شی نیستیم و هم نوع ما نیز شی نیست. هرچه بیشتر به عمق هستی خود و دیگری پی ببریم، بیشتر گمراه می شویم. با وجود این خواه ناخواه آرزو می کنیم که به راز روح بشر پی ببریم و به درونی ترین کانون هستی او نفوذ کنیم. راه هایی وجود دارد برای شناختن، یکی از این راه ها راهی مایوس کننده است و آن تسلط کامل بر دیگری، تسلطی که او را وادار کند هرچه ما می خواهیم انجام دهد، هرچه ما می خواهیم

¹ Mania

² Agape

حس کند، هرچه ما می خواهیم فکر کند؛ تسلطی که او را به یک شی تبدیل می کند. آخرین درجه ی کوشش برای شناختن را در اوج سادیسم، یعنی میل به رنج دادن و توانایی آزار رساندن به دیگری می توان دید. در این حالت با شکنجه دادن دیگری، او را وادار می کنیم که حین زجر کشیدن راز خود را فاش کند. راه دیگری که ما را به سوی آگاهی از این راز هدایت می کند عشق است. عشق عبارت است از نفوذ فعالانه در شخص دیگر. عشق تنها راه دانستن است، که در حین وصل به تمنای من جواب می دهد. در حین عشق ورزیدن و نثار کردن خود، در حین نفوذ در شخص دیگر، خود را می یابیم، خود را کشف می کنیم، هم او هم خود را کشف می کنیم و انسان را کشف می کنیم (اریک فروم، ترجمه سلطانی، ۱۳۷۰).

۲-۳-۱-۳- نظریه های عشق :

عشق از جمله پدیده هایی است که بسیار با تمایلات روحی و روانی انسان آمیخته است و انسان هرچه را که نتوانسته، در روابط عشق گونه جا داده است. در جامعه شناسی، عشق نیز چون سایر پدیده های اجتماعی به صورت علمی مورد شناسایی و کنکاش قرار می گیرد و نگاه رویاگونه بشری از آن زدوده می شود. در واقع "عشق" در جامعه شناسی آن ارتباط اجتماعی است که در همان حال که چهره وقیافه ی دیگری، شور و هیجان برمی انگیزد، عقل به همگونی شخصیت ها، مهر تایید زند و ضرورت التزام فراهم سازی شرایط مطلوب برای رشد طرفین، در آن ارتباط احساسی جریان یابد (نویدینا، ۱۳۸۱).

عشق از دیدگاه اریک فروم :

عشق از دیدگاه اریک فروم این روان شناس و جامعه شناس بزرگ آلمانی جایگاه بسیار والایی دارد . او عشق را نیروی فعال بشری می داند . نیرویی که موانع بین انسان ها را می شکند و آن ها را به هم پیوند می دهد و باعث چیرگی انسان بر احساس جدایی و انزوا می شود و در عین حال به او این امکان را می دهد که خودش و هم سازی شخصیتش را حفظ کند . عاشق و معشوق یکی می شوند و در عین حال از هم جدا می مانند . در دید گاه او عشق چهار صفت اساسی دارد :

- دلسوزی : (رغبت جدی به زندگی و پرورش آن چه بدان مهر می ورزیم).
- احساس مسئولیت: (پاسخ آدمی به احتیاجات انسان، دیگر خواه بیان شده باشد یا بیان نشده باشد در واقع یعنی توانایی و آمادگی برای پاسخ گفتن).
- احترام: (توانایی درک طرف مقابل آن چنان که هست و علاقه به این که دیگری آن طور که هست رشد کرده و شکوفا شود).

- شناخت : (دلسوزی و احساس مسؤولیت بی شناخت کور خواهد بود و شناختی که با احساس بر انگیزته نشود خالی و میا ن تهی است).

بنابراین حصول عشق فقط زمانی ممکن است که دو نفر در کانون هستی خود با هم گفت و شنود کنند . یعنی هریک بتواند خود را در کانون هستی دیگری درک و تجربه کند. عشقی که این گونه درک می شود مبارزه ای دائمی است رکود نیست بلکه حرکت است، رشد و باهم کار کردن است . حتی اگر بین دو طرف هماهنگی یا تعارض، غم یا شادی وجود داشته باشد، در برابر این حقیقت اساسی که هر دو طرف در کانون هستی خود، یکدیگر را درک می کنند و بدون گریختن از خود، احساس وصل و وحدت می کنند، در درجه ی دوم اهمیت قرار دارد. در واقع فقط یک چیز وجود عشق را اثبات می کند : سرزندگی و نشاط هر دو طرف. در نهایت فروم عشق را هنری می داند که تنها با تمرین به دست می آید " تمرین انضباط، تمرکز و بردباری " . اما فقط و فقط علاقه ی شدید است که می تواند انسان را بر این هنر مسلط کند(اریک فروم، ترجمه سلطانی، ۱۳۷۰).

نظریه دوست داشتن در مقابل عشق (نظریه رابین) :

زیک رابین، روان شناس، عشق را متشکل از سه عنصر می داند: دلبستگی، شرط محبت کردن و بودن با فردی دیگر(گنجی، ۱۳۸۰).

مدل رنگ های اصلی (نظریه جان لی)

جان لی در کتاب خود به نام «رنگ های عشق» که در سال ۱۹۷۳ منتشر شد، انواع عشق را با رنگ های اصلی مقایسه کرده است. درست همان گونه که سه رنگ اصلی وجود دارد، جان لی سه سبک اصلی هم برای عشق قائل شده است. این سه سبک عبارتند از: عشق به یک فرد ایده آل، عشق به عنوان یک بازی، عشق به عنوان دوستی. جان لی در ادامه تشبیه خود می گوید که همان گونه که سه رنگ اصلی با یکدیگر ترکیب شده و رنگ های مکمل را به وجود می آورند، این سه سبک اصلی عشق نیز می توانند با یکدیگر ترکیب شده و ۹ سبک متفاوت و ثانویه عشق را به وجود آورند. برای مثال، ترکیبی از سبک های اول و دوم به عشق شیدایی یا عشق وسواسی می انجامد(فینی و نولر، ۱۹۹۶).

نظریه عشق دلسوزانه در مقابل عشق شهوانی (نظریه هاتفیلد) :

به عقیده الین هاتفیلد، روان شناس، عشق دو نوع اصلی بیشتر ندارد: عشق دلسوزانه و عشق شهوانی. عشق دلسوزانه، مشخصه اش احترام متقابل، دلبستگی، عاطفه و اعتماد است. عشق دلسوزانه معمولاً در فضایی از احساس، درک متقابل و احترام مشترک برای یکدیگر،

¹ Feeney & Noller

رشد می یابد. مشخصه عشق شهوانی، هیجان شدید، جاذبه جنسی، اضطراب و عاطفه است. هنگامی که به این هیجانات شدید از سوی مقابل نیز پاسخ داده شود، فرد احساس خوشحالی و ارضا می کند. اما عشق یک سویه به احساس یاس و نومیدی و افسردگی می انجامد. به عقیده هاتفیلد، عشق شهوانی، عشقی گذرا است و معمولاً بین ۶ تا ۳۰ ماه بیشتر دوام نمی آورد. به گفته هاتفیلد، عشق شهوانی هنگامی که انتظارات فرهنگی مشوق عاشق شدن باشد، یا هنگامی که فردی با ایده های پیش پنداشته شما در مورد معشوق ایده آل مطابقت داشته باشد و یا هنگامی که حضور فرد دیگری باعث افزایش تحریک فیزیولوژیکی شما گردد، برانگیخته می شود. عشق شهوانی ایده آل، سپس به عشق دلسوزانه که بسیار بادوام تر است منجر می گردد. با وجودی که اغلب مردم در جستجوی رابطه ای هستند که امنیت و پایداری عشق دلسوزانه و شدت و حدت عشق شهوانی را یک جا در خود داشته باشد، اما به عقیده هاتفیلد چنین رابطه ای بسیار نادر است (گنجی، ۱۳۸۰).

نظریه مثلثی عشق (نظریه اشترنبرگ) :

رابرت اشترنبرگ، روان شناس، نظریه مثلثی عشق را ارائه کرده است. او سه مولفه را برای عشق در نظر گرفته است: صمیمیت (رابطه نزدیک)، میل جنسی و تعهد. ترکیبات مختلف از این سه مولفه به انواع مختلفی از عشق می انجامد. برای مثال، ترکیب صمیمیت (رابطه نزدیک) و تعهد به عشق دلسوزانه و ترکیب میل جنسی و رابطه نزدیک به عشق شهوانی می انجامد. به گفته اشترنبرگ، رابطه ای که بر مبنای دو یا بیشتر از این عناصر بنا شده باشد، بادوام تر از عشقی است که تنها بر اساس یکی از این مولفه ها باشد. اشترنبرگ از واژه «عشق کامل» برای توصیف عشقی که از ترکیب هر سه مولفه، یعنی رابطه نزدیک، میل جنسی و تعهد به وجود آمده باشد، استفاده کرده است. به عقیده اشترنبرگ، هر چند این نوع عشق، قوی ترین و بادوام ترین نوع عشق است ولی بسیار نادر می باشد (پاتو، ۱۳۸۱).

۲-۱-۴- رضایت از زندگی زناشویی :

بر طبق تعریف، رضایت زناشویی حالتی است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت دارند (میر احمدی زاده و همکاران، ۱۳۸۲). وینچ^۲ و همکاران او (۱۹۷۴) معتقدند که رضایت زناشویی انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار است. طبق این تعریف رضایت زناشویی زمانی محقق می گردد که وضعیت موجود در روابط زناشویی با وضعیت مورد انتظار فرد منطبق باشد. هم چنین الیس^۳

2. Winch

3. Ellis

(۱۹۸۹) بیان می کند که رضایت زناشویی احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر است هنگامی که همه جنبه های ازدواج شان را در نظر می گیرند (سلیمانیان، ۱۳۷۳).

شواهد روز افزونی نشان می دهند که چگونه شیوه ادراک، تفسیر و ارزیابی زوج ها از یکدیگر و از روابط شان می تواند بر کیفیت ارتباطی آنان موثر واقع شود (اپسین،^۱ ۲۰۰۰). براساس نظریه های شناختی بک^۲ (۱۹۷۶) و الیس^۳ (۱۹۶۲) در مورد رفتار سازش نیافته، ۵ طبقه از پدیده های شناختی، نقش مهمی در پدیدآیی و تداوم نابهنجاری زناشویی دارند. در همین راستا، برای دستیابی به یک روی آورد نظام دار پنج نوع مولفه شناختی را در زوج ها، بررسی کرده اند (بوکام،^۴ ۱۹۹۶)، این دسته بندی مبتنی بر مرور ادبیات پژوهش تجربی، بالینی و نظری شناختی اجتماعی است (نقل از فیسک و تایلور،^۵ ۱۹۹۱):

این پنج مولفه عبارتند از:

- ۱- توجه انتخابی: تمرکز بر برخی از جنبه های ارتباطی و رفتار همسر.
 - ۲- اسنادها: تفسیر و سبک اسنادی معین برای وقایع زناشویی و رفتار همسر.
 - ۳- انتظارات: پیش بینی درباره ی آینده و حیطه های خاص رابطه زناشویی.
 - ۴- مفروضه ها: باورهایی در مورد واقعیت و کارکرد رابطه (برای مثال زوج ها چگونه رفتار می کنند؟)
 - ۵- معیارهای ذهنی: باورهایی در مورد این که روابط فرد و همسرش چگونه باید باشد.
- نیسبت و راس (۱۹۸۰) و سیلر (۱۹۸۴) مولفه های شناختی را «ساخت های شناختی» و ساخت های دانش «یا «روان بنه ها» نامیده اند که تجسم های درونی سازی شده ی اصول و قواعد زندگی در افرادند. از طریق این اصول و قواعد است که افراد می توانند اشخاص و رویدادها را طبقه بندی کرده، مشکلات را حل نموده، میزان جایز و مناسب بودن هر واقعه را ارزیابی کنند (بوکام و همکاران، ۱۹۸۹).

¹ Epstein

² Beck, A. T

³ Ellis, A

⁴ Baucom

⁵ Fisk, S. T., & Taylor

⁶ Baucom

تنوع فرهنگ در نقش های زناشویی بر باورهای اساسی فرد درباره ویژگی های ارتباط های زناشویی موثر است. و فقدان دانش درباره ی چنین تاثیری زوج درمان گران را در زمینه سنجش مداخله های مبتنی بر فرهنگ محدود می کند (اپستین^۱ و دیگران، ۲۰۰۵).

مرزها: نخستین حیطه ارتباطی، مرزهایی است که زوج ها آن ها را مناسب می دانند؛ مرزها شامل میزان کارکرد مستقل در برابر میزان مشارکت بین همسران است (برای مثال ساعاتی را که با یکدیگر می گذرانند، میزان خود افشاگری، میزان فعالیت ها و رغبت های مشترک). بنابراین، همسرانی که به داشتن مرزهای مستحکم بین شخصی اعتقاد دارند، به کارکرد مستقل علاقه مندند. در حالی که افرادی که به مرزهای سست اعتقاد دارند، خواستار وابستگی و پیوند بین شخصی بیشتر در دامنه های متنوع کارکرد روزانه شان هستند. این تعریف با مفهوم سازی ساختاری مینوچین^۲ (۱۹۷۴) از کارکرد خانواده هم خوانی دارد. از دیدگاه این مولف، رابطه زناشویی سالم نیازمند مرزهای نفوذپذیر بین همسران است ولی چنان چه مرزهای بین همسران بسیار مستحکم یا بسیار سست باشد، امکان بالقوه تنش و ناکارآمدی به وجود می آید. افزون بر این، باس^۳ (۱۹۸۳) بر این باور است که عقاید مبهم و مشکل زایی که زوج ها در مورد مرزهای مطلوب بین شخصی دارند، ممکن است منجر به تنیدگی زناشویی عمده ای شود. مشکلات مربوط به مرزها در روابط ناکارآمد، در سایر روی آوردهای نظری در مورد زوج درمان گری و خانواده درمان گری هم مطرح شده است؛ مثل روی آورد نمادی- تجربی روبرتو^۴ (۱۹۹۱). بررسی های تجربی نشان داده اند که سطوح بالاتر سازش یافتگی ارتباطی با وابستگی و پیوند بیشتر (مرزهای سست تر) بین همسران همبستگی دارد (بوکام و دیگران، ۱۹۹۶).

قدرت و مهارگری: این حیطه به معیارهای قدرت- مهارگری که زن و شوهر معتقدند باید طبق آن ها عمل کنند، اختصاص دارد. بر اهمیت میزان تاثیر هر یک از همسران بر فرایند تصمیم گیری و به ویژه تصمیم گیری هایی که جنبه های مختلف زندگی زوج ها را تحت تاثیر قرار می دهند، تاکید کرده اند. افزون بر این، در روی آوردهای متفاوت درمان گری مانند خانواده درمان گری راهبردی و خانواده درمان گری ساختاری، حیطه ی قدرت-مهارگری در پویایی روابط صمیمانه اهمیت ویژه ای دارد. مقیاس معیارهای ارتباطی اپستین و

¹ Epstein

² Minuchin

³ Boss

⁴ Roberto

همکاران (۲۰۰۵) معیارهایی را در خصوص میزان مهارتی که هر یک از همسران باید بر نتیجه تصمیم‌گیری اعمال کنند بررسی کرده است. معیارهای مربوط به حیطه قدرت-مهارگری عبارتند از اعتقاد فرد در مورد میزان انعکاس عقاید و خواسته‌های طرفین در تصمیم‌گیری در مقابل اعتقاد به تسلط دیدگاه‌های او برطرف مقابل (بوکام و دیگران، ۱۹۹۶).

سرمایه‌گذاری: سومین ارتباطی مربوط به اعتقاد هر همسر به میزان سرمایه‌گذاری‌ای است که باید در روابط زناشویی از جانب طرفین اعمال شود. سرمایه‌گذاری به میزان مشارکت هر همسر در رابطه اشاره دارد (رفتارهایی که کیفیت ازدواج را ارتقا می‌دهند یا از رابطه پشتیبانی می‌کنند). بررسی‌های تجربی از الگوی مبادله اجتماعی در مورد ازدواج، حمایت کرده‌اند. در این الگو، رضایت مندی ارتباطی با رفتارهای مثبت و منفی عاطفی و علمی‌ای که بین همسران رد و بدل می‌شود، همبستگی دارد (بوکام و دیگران، ۱۹۹۶).

۱-۴-۲- نظریه‌های مرتبط با نارضایتی از زندگی زناشویی :

نظریه روان‌پویایی و ارتباط شی:

دیدگاه کلاسیک روان‌پویشی که منبعث از الگوی روان‌کاوی فروید است، مشکلات زناشویی را پیامدهای مشکلات درون‌روانی همسران می‌داند (دهقانی و دهقانی، ۱۳۷۵). یکی از دیدگاه‌های معاصر روان‌پویشی، نظریه روابط فردی است. برطبق این دیدگاه اشخاصی که در ازدواج به یکدیگر می‌پیوندند، هرکدام میراث روانی یکتا و جداگانه‌ای را وارد آن رابطه می‌کنند. هر کدام دارای تاریخچه‌ای شخصی، یک شخصیت بی‌همتا و مجموعه‌ای از افراد درونی کرده و مخفی هستند که آن‌ها را در تمامی تبادلاتی که متعاقباً با یکدیگر خواهند داشت دخالت می‌دهند. روابط زناشویی مسئله دار و ناآرام تحت تاثیر درون فکنی‌های آسیب‌زا یعنی اثرات یا خاطرات مربوط به والدین یا سایر اشخاص قرار دارد. این درون فکنده‌ها حاصل روابطی هستند که هر همسر در گذشته با اعضای نسل قبلی داشته و اینک در درون او لانه کرده است (برواتی و همکاران، ۱۳۸۲). یکی از نظریه پردازان این رویکرد، جیمز فرامو، معتقد است که معمولاً مشکلات خانوادگی ریشه در نظام خانوادگی گسترده دارد. ماهیت و کیفیت رابطه زناشویی به خانواده پدری زن و شوهر و خصوصاً به این که تا چه حد تعارضات خانواده‌های آن‌ها حل شده باشد بستگی دارد (دهقانی و دهقانی، ۱۳۷۵).

نظریه های رفتاری:

بر طبق مدل تبادل رفتار، اختلاف های زناشویی تا حد زیادی پی آیند میزان تقویت و یا تنبیه اعمال شده از طرف زوجین نسبت به هم و هر رابطه تقویت و تنبیهی که هر زوج از خود نشان می دهد در نظر گرفته می شود. در درمان زناشویی رفتاری که بر اساس ترکیبی از نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه مبادله اجتماعی است، فرض می شود که افراد با یک سری نیازها یا انتظارات برای تقویت کننده ها(فواید) وارد ازدواج می شوند که این انتظارات در سنین کودکی در آن ها شکل گرفته است. هنگام انتخاب همسر فرد سعی دارد رابطه ای ایجاد کند که حداکثر فایده و حداقل هزینه را در برداشته باشد. هنگامی که فواید رابطه انتظارات را برآورده نکنند یا نسبت هزینه به سود بالا باشد اختلاف رخ می دهد. در مراحل اولیه رابطه، تضادها معمولاً با پذیرش یا اجتناب پوشانده می شوند ولی اگر زوجین مهارت های ارتباطی خوب یا مهارت های حل اختلاف نداشته باشند، اختلافات بالا رفته و به صورت پیچیده درمی آیند. با زیاد شدن تعداد دفعات اختلافات، سازگاری زناشویی مختل شده و رضایت کمتری از رابطه خواهند داشت(رحمت الهی و همکاران، ۱۳۸۴).

نظریه های شناختی:

طبق نظریه منطقی-هیجانی الیس، آشفتگی یک زوج به طور مستقیم به اعمال طرف دیگر یا شکست های سخت زندگی مربوط نمی شود بلکه بیشتر به دلیل باور و عقیده ای است که این زوج در مورد چنین اعمال و شکست هایی دارد. الیس مدعی است، تفکر غیر منطقی که ویژگی آن عبارتست از اغراق زیاد، انعطاف ناپذیری بی جا، غیر عقلانی و به ویژه مطلق گرایی در بسیاری موارد توأماً به نورو فردی و اختلال ارتباطی می انجامد. بنابراین، باورهای غیر منطقی به اختلال های فردی منجر می شود و باعث نارضایت مندی های بی اساس در حیطه زناشویی می گردد. آرون بک، سردمدار شناخت درمانی، معتقد است که مهم ترین علت مشکلات زناشویی و روابط انسانی، سوء تفاهم و خطاهای شناختی و افکار اتوماتیک است. به اعتقاد او تفاوت در نحوه نگرش افراد باعث بروز اختلافات و پیامدهای ناشی از آن می شود. هم چنین او معتقد است که یکی از مهم ترین علل اختلافات زناشویی، انتظارات متفاوت زن و شوهر از نقش یکدیگر در خانواده است. اغلب زوج ها درباره دخل و خرج خانواده، نگه داری فرزندان، فعالیت های اجتماعی، گذراندن اوقات فراغت و تقسیم کار در خانواده باورهای متفاوتی دارند (قراچه داغی، ۱۳۸۲).

نظریه های سیستمی:

در نظریه ساختی، مینوچین معتقد است، خانواده وقتی معیوب می شود که قواعدش اجرا نشود. وقتی مرزها خیلی سفت و سخت یا نفوذپذیر می شوند، عملکرد خانواده به

عنوان یک نظام مختل می شود. اگر سلسله مراتب خانواده رعایت نشود. یعنی والدین تصمیم گیران اصلی نباشند و کودکان بزرگ تر بیش از کودکان کوچک تر مسؤولیت نداشته باشند، آشفتگی و مشکل پیش می آید. گاهی صف بندی های درون خانواده مخرب و به مثلث سازی منجر می شوند. در یک خانواده آشفته قدرت روشن و صریح نیست (فیروز بخت، ۱۳۸۱). در نظریه تجربه نگر، ویتاکر^۱ معتقد است که اختلال خانواده هم از جنبه ساختاری و هم از بعد فرآیندی مورد توجه قرار می گیرد. از لحاظ ساختاری امکان دارد که مرزهای خانوادگی درهم ریخته یا نفوذ ناپذیر باعث عملکرد ناکار ساز^۲ خرده نظام ها، تبانی های مخرب انعطاف ناپذیری نقش ها و جدایی نسل ها از هم گردند. مشکلات مربوط به فرآیند می توانند موجب فروپاشی امکان مذاکره و توافق اعضا برای حل تعارض شوند و شاید باعث گردند تا صمیمت، دلبستگی یا اعتماد از میان برود. در مجموع ویتاکر چنین فرض می کند که نشانه های اختلال هنگامی ظهور می کنند که فرآیندها و ساخت های مختل به مدت طولانی تداوم می یابند و مانع توان خانواده برای اجرای تکالیف زندگی می شوند (برواتی و همکاران، ۱۳۸۲).

نظریه های بین نسلی:

در نظریه بین نسلی، بوون^۳ تصور می کرد در بسیاری از خانواده های مشکل دار غالباً اعضای خانواده فاقد هویت مستقل و مجزا هستند و بسیاری از مشکلات خانوادگی به خاطر این روی می دهد که اعضای خانواده خود را از لحاظ روان شناختی از خانواده پدری مجزا نساخته اند (دهقانی و دهقانی، ۱۳۷۵). هرچه درجه عدم تفکیک یعنی فقدان مفهوم خویشتن یا برعکس، وجود یک هویت شخصی ضعیف یا ناستوار بیشتر باشد امتزاج عاطفی بیشتری میان خویشتن بادیگران وجود خواهد داشت. افرادی که بیشترین امتزاج را بین افکار و احساسات شان دارند چون قادر به تفکیک افکار از احساسات نیستند در تفکیک خویش از سایرین نیز مشکل دارند و به سادگی در عواطف حاکم یا جاری خانواده حل می شوند و ضعیف ترین کار کرد را دارند. هرچه امتزاج خانواده هسته ای بیشتر باشد احتمال اضطراب و بی ثباتی بیشتر خواهد بود و تمایل خانواده برای یافتن راه حل از طریق جنگ و نزاع، فاصله گیری، کار کرد مختل یا ضعیف شده یکی از همسران یا احساس نگرانی کل خانواده راجع به یکی از فرزندان بیشتر خواهد شد. سه الگوی بیمارگون محتمل در خانواده

¹ L reknahtiW L

² L lanoitcnufon L

³ L newoB L

هسته ای که محصول امتزاج شدید بین زوجین است عبارتند از: بیماری جسمی یا عاطفی در یکی از همسران، تعارض زناشویی آشکار، مزمن و حل نشده ای که در طی آن دوره هایی از فاصله گیری مفرط و صمیمیت عاطفی مفرط رخ می دهد، آشفتگی روانی در یکی از فرزندان و فرافکنی مشکل به آن ها. هرچه سطح امتزاج زوجین بیشتر باشد، احتمال وقوع این الگو بیشتر خواهد بود (برواتی و همکاران، ۱۳۸۲).

طبق نظریه دلبستگی، افراد هنگام برقراری رابطه نزدیک و صمیمانه یکی از این سه سبک دلبستگی را می پذیرند: ایمن، اجتنابی، و مضطرب دو سوگرا. سبک دلبستگی ایمن با میل به قدردانی، توجه و فدا کردن خود به خاطر افراد نزدیک و مهم ارتباط دارد. سبک دلبستگی اجتنابی با فقدان دلبستگی و علاقه نسبت به افراد مهم و نزدیک همراه است. افراد با دلبستگی مضطرب دو سواگرا در روابط صمیمانه خود احساس نا امنی و حسادت می کنند (محمدخانی، ۱۳۸۳). بر اساس این نظریه، تنش در روابط با عدم امنیت دلبستگی ارتباط دارد هنگامی که امنیت دلبستگی مورد تهدید قرار می گیرد، عصبانیت اولین پاسخ است. این عصبانیت اعتراضی در مقابل از دست دادن دلبستگی ایمن است. اگر چنین اعتراضی منجر به پاسخ دهی نشود ممکن است با ناامیدی و فشار توأم شود و به صورت یک استراتژی مزمن برای کسب و حفظ الگو دلبستگی درآید. قدم بعدی، کندوکاو و جستجو است که بعداً منجر به افسردگی و ناامیدی می شود. اگر همه این اقدامات شکست بخورد، رابطه دچار مشکل می شود، غم انگیز شده و جدایی رخ می دهد. پاسخ های خشن در روابط با وحشت از دلبستگی مرتبطند که در آن زوج ها عدم امنیت خود را با اعمال کنترل و بدرفتاری نسبت به همسر خود تنظیم می کند. رخداد های تروماتیک یا آسیب زایی که به پیوند بین زوجین صدمه می زنند و اگر برطرف نشوند باعث نگه داری چرخه های منفی و ناامنی در دلبستگی می شوند، از جمله آسیب های دلبستگی اند. این رخداد ها هنگامی اتفاق می افتند که یک زوج نمی تواند در لحظه نیاز فوری به دیگری پاسخ دهد. رخداد های منفی مربوط به دلبستگی، مخصوصاً ترک کردن ها و خیانت ها، اغلب باعث وارد آمدن آسیب همیشگی به روابط نزدیک می شوند (رحمت الهی و همکاران، ۱۳۸۴).

U شکل بودن رضایت زناشویی :

محققان به هنگام مطالعه رضایت زناشویی در طول دوران ازدواج دریافتند که رضایت زناشویی مسیر U شکل را طی می کند و در طی مراحل اولیه ازدواج، رضایت زناشویی افزایش می یابد و در طول ۱۰ تا ۲۰ سال بعد رو به کاهش می رود و بعد از این که فرزندان خانه را ترک می کنند، زوجین مجال بیشتری برای تقویت رابطه زناشویی در میزان رضایت زناشویی U شکل بودن این روند را نشان داده اند. اما پاسخ های محکمی در زمینه این

تغییر ارائه نداده اند. این کاهش میزان رضایت زناشویی غالباً به افزایش استرس در طول این دوران (اواسط دوران زناشویی) مرتبط است (هابر^۱ و همکاران، ۲۰۱۰).

رابطه بین عشق و رضایت زناشویی :

نتایج به دست آمده نشان می دهد که عشق رابطه مستحکمی با رضایت زناشویی دارد و یکی از عوامل بسیار مهم در دستیابی به رضایت زناشویی در روابط زناشویی عشق است. تحقیقات نشان می دهد در غرب، عشق رمانتیک بخش مهمی از ازدواج محسوب می شود. بسیاری از افراد عشق رمانتیک را به عنوان پایه ای برای زناشویی در نظر می گیرند و به طور فزاینده ای، عشق رمانتیک و ازدواج به عنوان منبعی برای ابراز تشفی خود در نظر گرفته می شوند. عشق رمانتیک به معنای تاکید شدید، ارزش دهی مفرط و میل بالا برای یکی شدن با فردی که شخص حس می کند به او تعلق دارد، اما این حس فاقد اجبار است. عشق نقش مهمی در رضایت زناشویی دارد و عشق و اعتماد بین همسران نخستین انگیزه در سازگاری و حل تعارض است. عشق به همسر زیربنای رضایت از زندگی را تشکیل می دهد و رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی یا رابطه عاشقانه کنونی فرد است (حافظی و جامعی نژاد، ۱۳۸۹).

رابطه بین بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی زناشویی :

از جمله عوامل موثر بر رضایت زناشویی، شادمانی ذهنی است. شادمانی ذهنی یا احساس بهزیستی ذهنی، عبارت است از ارزیابی های شناختی و هیجانی فرد از زندگی اش. این ارزیابی از سویی واکنش هیجانی به حوادث و از سویی دیگر قضاوت های شناختی در مورد رضایت و به سرانجام رساندن وظیفه را در بر می گیرد. بنابراین شادمانی ذهنی مفهوم وسیعی است که تجربه هیجان های مطلوب، سطوح پایین هیجان های منفی و رضایت بالا در زندگی را در بر می گیرد. شادمانی ذهنی در ادراک ها و ارزیابی های افراد در زندگی در ابعاد شناختی، عملکرد های روان شناختی و اجتماعی منعکس می شود. شادمانی ذهنی سه مولفه دارد: رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی. رضایت از زندگی شامل عشق، ازدواج و تفریحات می باشد، عاطفه مثبت شامل احساسات و هیجانات مثبت مانند لذت، شمع، خرسندی و غرور می باشد و عاطفه منفی شامل احساسات و هیجانات منفی مانند گناه، شرم، غمگینی، اضطراب، نگرانی، خشم و تنش می باشد. ابعاد شادمانی ذهنی دو

¹ Huber

بعد رضایت از زندگی به صورت مثبت و عاطفه منفی به صورت منفی با رضایت زناشویی پیش بینی می شود (جانسون و کنیگر، ۲۰۰۶).

۲-۲- یافته‌های پژوهشی در خصوص موضوع :

۲-۲-۱- یافته‌های پژوهشی داخل کشور :

حافظی و جامعی نژاد (۱۳۸۹)، در پژوهشی با عنوان رابطه بین عشق، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی نشان دادند که بین عشق، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی رابطه چندگانه وجود دارد. نتایج پژوهش اسدیگی و سپاه منصور (۱۳۸۵)، در زمینه رابطه میان عناصر سبک های عشق (صمیمیت، شهوت و تعهد) و رضایت زناشویی زنان نشان دهنده رابطه معنی دار میان عنصر صمیمیت و رضایت زناشویی بود.

نتایج پژوهش قمرانی (۱۳۸۴)، نشان داد که عشق نقش مهمی در رضایت زناشویی دارد و عشق و اعتماد بین همسران نخستین انگیزه در سازگاری و حل تعارضی بوده است. عشق به همسر زیربنای رضایت از زندگی را تشکیل می دهد و رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی یا رابطه عاشقانه کنونی فرد است (حافظی و جامعی نژاد، ۱۳۸۹). حفاظی طرقله و همکاران (۱۳۸۵)، در پژوهش خود با عنوان بررسی ارتباط بین اجزا عشق و رضایت مندی زوجی نشان دادند هم در گروه مردان و هم در گروه زنان نمرات سه جز صمیمیت، شور و اشتیاق و تعهد و تصمیم، همبستگی مثبت و معنی داری با نمره رضایت مندی کل نشان می دهد.

نادری و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهشی با عنوان رابطه بین دانش و نگرش جنسی، مولفه های عشق و رضایت زناشویی با همسرآزاری نشان دادند که بین مولفه صمیمیت در عشق و همسرآزاری رابطه منفی معناداری وجود دارد، هم چنین بین مولفه تعهد در عشق و همسرآزاری رابطه منفی معناداری وجود دارد.

شاگرد و همکاران (۱۳۹۰)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه سبک های دلبستگی و سلامت روانی با سازگاری زناشویی در زوجین، نشان دادند که سلامت روانی و سبک های دلبستگی به میزان ۱۳ درصد واریانس سازگاری زناشویی را پیش بینی می کند.

در تحقیقی چلبیانلو (۱۳۸۳)، رابطه بین شادمانی ذهنی و رضایت زناشویی زوجین را مورد بررسی قرار داد که نتایج نشان داد از ابعاد شادمانی ذهنی دو بعد رضایت از زندگی به صورت مثبت و عاطفه منفی به صورت منفی توسط رضایت زناشویی پیش بینی شدند.

¹ Johson&Knierger

در تحقیقی که توسط اسماعیلی فارسانی (۱۳۷۴)، تحت عنوان «بررسی ارتباط بین خویشتن پنداری و رضایت از زندگی زناشویی دانشجویان دانشگاه های دولتی و آزاد اصفهان» انجام شد، این نتایج به دست آمد: بین خویشتن پنداری و رضایت از زندگی زناشویی همبستگی وجود دارد. خویشتن پنداری دانشجویان دانشگاه دولتی از دانشگاه آزاد بیشتر است. رضایت از زندگی زناشویی دانشجویان دانشگاه دولتی از دانشگاه آزاد بیشتر است. بین خویشتن پنداری و رضایت از زندگی زناشویی در هر دانشگاه رابطه وجود دارد.

در تحقیقی که توسط خداپناهی (۱۳۷۴)، با عنوان «بررسی نقش تهییج طلبی در تحکیم روابط زناشویی» انجام گرفت، این نتایج به دست آمد که بین نمرات تهییج طلبی زوج های سازگار یک همبستگی معنادار وجود دارد، در حالی که در زوج های ناسازگار این همبستگی وجود نداشت. بنابراین هم خوانی سطح تهییج طلبی زوجین به عنوان یک عامل مهم در سازگاری زندگی زناشویی تلقی می گردد و بنابراین سطح تهییج طلبی می تواند به عنوان عامل بروز ناسازگاری در زندگی زناشویی به شمار آید. جنس و سن به عنوان مهم ترین عوامل تغییر در امتیازات کلی تهییج طلبی به شمار می آیند، به طوری که مردان در مجموع بیشتر از زن ها در هر دو گروه سازگار و ناسازگار و در همه رده های سنی امتیاز کسب می کنند و سطح تهییج طلبی آنان با افزایش سن کاهش می یابد. در زمینه رابطه سطح تحصیلی و سطح تهییج طلبی مردان و همسران شان می توان گفت که میانگین سطح تهییج طلبی مردان و زنان در سطح دیپلم و بالاتر، بیشتر از مردان و زنان در سطح تحصیلی دیپلم و کمتر می باشد، البته عامل تحصیلی در مقایسه با سن و جنس متغیر ضعیف تری است. افزون بر هم خوانی سطح تهییج طلبی زوجین که عامل بسیار مهمی در تحکیم روابط زناشویی به شمار می آید، عوامل تفاهم و توافق اخلاقی، دوستی و صمیمیت درک صحیح یکدیگر و نیز تناسب تعداد فرزندان نقش برجسته ای در تحکیم روابط زناشویی ایفا می کند.

۲-۲-۲- یافته های پژوهشی خارج از کشور :

هنری و میلر (۲۰۰۴)، تحقیقی به منظور بررسی مشکلات زناشویی در میانه عمر و میزان اثر آن ها بر رضایت مندی زناشویی انجام داده اند. نتایج این تحقیق نشان داده است که رایج ترین مشکلات عبارت بودند از: موضوعات مالی (۲۷٪)، موضوعات جنسی (۲۳٪/۸)، شیوه های برخورد با کودکان (۱۵٪/۳)، صمیمیت عاطفی (۱۸٪/۷)، تمیز کردن منزل (۱۸٪) و ارتباط (۱۵٪/۳). هم چنین نتایج نشان داد که تمام زمینه های مشکلات، همبستگی زیادی با رضایت زناشویی داشتند. در این میان، ارزش ها، ارتباط، تعهد، تصمیم گیری، صمیمیت عاطفی و موضوعات جنسی قوی ترین اثرمنفی را بر رضایت زناشویی داشتند.

¹ Henry & Miller

نتایج پژوهش اولکر^۱(۲۰۰۸)، ارتباط مثبت و معنادار بین سلامت روانی و رضایت از زندگی را نشان داد.

پژوهشی که شلزینگر^۲(۱۹۸۲) در مورد زوج های کانادایی که از ازدواج آن ها کمتر از ۱۵ سال گذشته بود، نشان داد که، عوامل زیر در موفقیت ازدواج آن ها بسیار مهم بوده است : احترام متقابل، صداقت متقابل، وفاداری متقابل، عشق متقابل، قابلیت اعتماد متقابل(مصاحبی، ۱۳۸۱).

رونی^۳ و همکاران(۲۰۰۳)، دریافته اند که بین ابعاد بهزیستی روان شناختی و اضطرابی و خصومت رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

گاتمن و همکارانش^۴(۲۰۰۲)، در بین زوجین برآشفته، هفت الگوی مشکل‌زا که آن ها را از زوجین سالم متمایز می‌کند شناسایی نموده‌اند که عبارتند از: عواطف منفی متقابل، نسبت پایین رفتارهای مثبت به منفی، میزان بالای انتقاد، تدافعی رفتار نمودن تحقیر و عیت جویی و اسناددهی‌های منفی و ثابت به همسر (فورمن^۵، ۲۰۰۲).

توینگ^۴ و همکاران (۲۰۰۳)، در یک فرا تحلیل به بررسی تحقیقات انجام شده در مورد نقش والدینی و رضایت زناشویی پرداختند و به این نتایج دست یافتند که بین تعداد فرزندان و رضایت زناشویی رابطه ی منفی وجود دارد، هم چنین، اثر منفی والد بودن بر روی رضایت زناشویی در طبقات اجتماعی بالا و جوانانی که دارای بچه بودند بیشتر بود. به علاوه داده ها نشان داند که کاهش رضایت زناشویی بعد از تولد بچه ناشی از نقش تعارض ها و محدودیت در آزادی والدین است.

داگلاس و داگلاس^۵(۱۹۹۵)، در پژوهشی دریافتند که فراوان ترین مشکلات ذکر شده از سوی زوجین در مورد خلق زن، خلق شوهر و حل و فصل تفاوت های عقیده ای بود. هم چنین گزارش کردن برخی مشکلات زناشویی از قبیل عدم همراهی، خیانت جنسی، عدم صداقت شوهر و کمبود عشق و عاطفه با خطر بالای طلاق توأم بودند.

¹ Ulker

² Roini

³ Forman

⁴ Twenge

⁵ Douglass& Douglass

آریندل^۱ و همکاران (۱۹۹۹)، نیز در بررسی رابطه بین بهزیستی روان شناختی و سلامت عمومی به این نتیجه رسیدند که با افزایش بهزیستی روان شناختی، سلامت عمومی نیز تحت تاثیر قرار گرفته و افزایش می یابد.

وایت^۲ و همکاران (۲۰۰۴)، در پژوهشی با عنوان پنج عامل بزرگ شخصیتی و برقراری رابطه شخصیت با صمیمیت و سبک های دوست داشتن در ۱۱۷ دانشجوی رشته روان شناسی پرداختند. آن ها در این پژوهش از پرسش نامه شخصیتی نئو و مقیاس نگرش های دوست داشتن (LAS) استفاده نمودند و به این نتایج رسیدند که بین روان رنجور خویی با صمیمیت و رضایت از رابطه، رابطه ی منفی وجود دارد. برون گرایی با رضایت از رابطه، صمیمیت و سبک های دوست داشتن شهوانی رابطه مثبت دارد. وجدانی بودن با رضایت از رابطه و صمیمیت و سبک دوست داشتن شهوانی و فداکارانه رابطه مثبت دارد.

در مطالعه ای اسپوتز^۳ و همکاران (۲۰۰۴)، نتیجه گرفتند که عوامل محیطی غیر مشترک و عوامل ژنتیکی کیفیت زناشویی را تحت تاثیر قرار می دهند.

چارانیا^۴ (۲۰۰۷)، در تحقیق خود نشان داد که شخصیت بر رضایت زناشویی تاثیر دارد. نتایج اثرات معنا داری را برای باز بودن، مسؤولیت پذیری، سازگاری، دلبستگی اضطرابی، جاذبه منفی و ویژگی اجتماعی - جنسی نشان داد.

طی مطالعه ی داود و همکاران^۵ (۲۰۰۵)، دریافتند که هم در مردان و هم همراهانشان بین خود افشایی و رضایت زناشویی رابطه معنا داری وجود دارد. نتایج نشان داد زوج ها که اسناد منفی پایان را گزارش می کنند رضایت زناشویی بیشتری را نشان می دهند. هم چنین در مردان خود افشایی رابطه بین اسناد و رضایت زناشویی را وساطت می کند. سن پایین در ازدواج، خشونت در خانواده اصلی، الگوهای منفی تعامل و اسناد منفی جز عواملی است که به وفور مد نظر قرار گرفته است. سطح تحصیلات درآمد و نژاد نیز بر رضایت زناشویی تاثیر دارند. در آمد بیشتر منجر به رضایت بیشتر می شود. به نظر می رسد، داشتن فرزند تاثیر منفی در رضایت زناشویی دارد.

¹ Arrindell

² White

³ Spotts

⁴ Charania

⁵ Dowd

فصل سوم :

روش تحقیق

۳-۱- روش تحقیق:

این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن توصیفی و از نوع همبستگی است. روش همبستگی به رابطه‌ی بین دو یا چند متغیر که قابل تبدیل به مقدار هستند، اطلاق می‌شود. در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها بر اساس هدف تحقیق تحلیل می‌گردد. روش همبستگی بدین معناست که پژوهش گر با دو توزیع سرو کار دارد و علاقمند است که رابطه بین آن‌ها را مورد بررسی قرار دهد. شیوه همبستگی نشان می‌دهد که تغییر در یک متغیر، تا چه اندازه به تغییر در متغیر دیگر بستگی دارد. بررسی‌های همبستگی با تعیین رابطه‌های موجود بین متغیرها سر و کار دارد. در این روش محقق در مورد حداقل دو متغیر با استفاده از یک نمونه یکسان از آزمودنی‌ها، اطلاعاتی را گردآوری و سپس میزان رابطه را با استفاده از ضریب همبستگی تعیین می‌کند.

۳-۲- جامعه آماری :

جامعه‌ی آماری این تحقیق متشکل از کلیه زوج های ساکن در بندرعباس می باشد که حداقل ۵ سال در منطقه مورد نمونه گیری ساکن می باشند.

۳-۳- نمونه پژوهش و روش نمونه‌گیری :

از جامعه آماری ذکر شده در بالا تعداد ۳۹۰ نفر زن و مرد با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند که پس از پاسخ به پرسش نامه ها به علت عدم عودت تعدادی از پرسش نامه‌ها به پژوهش گر در نهایت پرسش نامه‌های ۳۶۸ نفر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

۳-۳-۱- تعیین حجم نمونه :

جهت انتخاب حجم نمونه با توجه به محدودیت‌های زمانی و امکانات تحقیق، دقت احتمالی یا درجه اطمینان را برابر ۰/۵ و احتمال خطا یا صحت برآورد را ۰/۵ در نظر گرفتیم. t نیز ۹۶/۱ و q مساوی با ۰/۵ است بنابراین تعداد ۳۶۸ نفر به عنوان نمونه نهایی در نظر گرفته شد که به دلیل وجود احتمال ریزش پرسش نامه، به ۳۹۰ نفر افزایش یافت.

۳-۴- ابزار جمع آوری اطلاعات:

اطلاعات مورد نیاز برای این تحقیق از طریق ۳ پرسش نامه کتبی جمع آوری گردیده که عبارتند از پرسش نامه رضایت از زندگی زناشویی(انریچ)^۱ که توسط دیوید اچ . اولسون

۱، دیوید جی . فورنیر^۲ و جوئن ام . دراکمن^۳ تهیه شده است، پرسش نامه بهزیستی روان شناختی (ریف) ^۴ که توسط ریف و کیز^۵ تهیه و به دست زهره قربانی تدوین و آماده سازی شده است و هم چنین پرسش نامه عشق، که محقق ساخته می باشد.

۱-۴-۳- پرسش نامه رضامندی زناشویی (انریچ):

پرسش نامه انریچ یک ابزار ۱۱۵ سوالی، و فرم دیگر از آن ۱۲۵ سوالی است. این پرسش نامه برای ارزیابی زمینه های بالقوه مشکل زا یا شناسایی زمینه های قوت و پرباری رابطه زناشویی به کار می رود. هم چنین از این پرسش نامه برای تشخیص زوج هایی استفاده می شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. به علاوه، این پرسش نامه به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است.

پرسش نامه انریچ از ۱۴ خرده مقیاس تشکیل شده است. مقیاس اول آن ۵ سوالی و سایر مقیاس ها هر کدام ۱۰ سوال دارد. خرده مقیاس های این پرسش نامه از این قرار است:

تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و دوستان، نقش های مساوات طلبی و جهت گیری مذهبی .

مقیاس اول یعنی " تحریف آرمانی " تمایل آزمودنی را برای پاسخ تعاریف به سوال ها می سنجد به علاوه فرم ۱۲۵ سوالی این پرسش نامه دو مقیاس دیگر یعنی همبستگی زوج ها و تطابق پذیری را نیز می سنجد.

ضرایب آلفای پرسش نامه انریچ در گزارش اولسون، فورنیر و دراکمن (۱۹۸۹) برای خرده مقیاس های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و

- David. H.Elson^۱

- David . J.Fornier^۲

- J.N.Drukmen^۳

- Ryff^۴

- Keyes^۵

^۶ Enrich

دوستان، نقش های مساوات طلبی به ترتیب از این قرار است : ۰/۹ ، ۰/۸۱ ، ۰/۷۳ ، ۰/۶۸ ، ۰/۷۵ ، ۰/۷۴ ، ۰/۷۶ ، ۰/۴۸ ، ۰/۷۷ ، ۰/۷۲ ، ۰/۷۱ . ضریب آلفای خرده مقیاس های انریچ در چندین تحقیق متفاوت از ۰/۶۸ (برای نقش های مساوات طلبی) تا ۰/۸۶ (برای رضایت زناشویی) با میانگین ۰/۷۹ بوده است . اعتبار باز آزمایی پرسش نامه در فاصله ۴ هفته بین ۰/۷۷ (برای فعالیت های اوقات فراغت تا ۰/۹۲) (برای روابط جنسی و تحریف آرمانی) با میانگین ۰/۸۶ بوده است .

این پرسش نامه به دلیل مسائل فرهنگی و عدم همکاری آزمودنی ها، پس از تحلیل عامل ۶۵ سوال آن حذف گردیده است.

آلفای کرونباخ پرسش نامه انریچ در این پژوهش ۰/۸۹۳ به دست آمد که پس از حذف تعدادی از سوالات آن، پرسش نامه ۵۰ سوالی به دست آمده دارای پایایی ۰/۹۴ شد.

۲-۴-۳- پرسش نامه بهزیستی روان شناختی (ریف):

در دهه اخیر گرایش به بررسی جنبه های مثبت سلامت افزایش یافته است . ریف و کیز در دهه گذشته الگوی بهزیستی روان شناختی را پیشنهاد نمودند که به طور گسترده ای توسط پژوهش گران بررسی گردید. بهزیستی روان شناختی یک مفهوم چند مولفه ای و در بر گیرنده :

۱- پذیرش خود^۲: یعنی نگرش مثبت نسبت به خود و پذیرش جنبه های مختلف خود مانند ویژگی های خوب و بد و احساس مثبت درباره زندگی گذشته .

۲- روابط مثبت با دیگران^۳: احساس رضایت و صمیمیت از رابطه با دیگران و درک اهمیت این وابستگی ها.

۳- خودمختاری^۴: احساس استقلال و اثر گذاری در رویدادهای زندگی و نقش فعال در رفتارها .

۴- تسلط بر محیط^۵: حس تسلط بر محیط، کنترل فعالیت های بیرونی و بهره گیری موثر از فرصت های پیرامون.

^۱ Ryff

- Self-acceptance^۲

- positive relation with others^۳

- autonomy^۴

- Environmental mastery^۵

۵- زندگی هدفمند^۱ داشتن هدف در زندگی و باور به این که زندگی حال و گذشته او معنا دار است.

۶- رشد فردی^۲: احساس رشد مداوم و دستیابی به تجربه های نو به عنوان یک موجود دارای استعدادهای بالقوه است.

ریف برای اندازه گیری این سازه ها، مقیاس های بهزیستی روان شناختی هم چون پرسش نامه ۲۰ سوالی، ۱۴ سوالی، ۹ سوالی و ۳ سوال را طراحی کرد. پس از بررسی های اولیه نسخه اولیه مقیاس های بهزیستی روان شناختی که دارای ۸۴ سوال است، تهیه شد (۱۹۸۹). این پرسش نامه ۶ مولفه اصلی الگوی بهزیستی روان شناختی را مورد ارزیابی قرار می دهد و دارای ۶ زیر مقیاس (هر زیر مقیاس شامل ۱۴ عبارت است). این پرسش نامه برای بزرگسالان تهیه شده است و ۲ نسخه ۵۴ عبارتی و ۱۸ عبارتی نیز دارد.

به منظور هنجاریابی مقیاس های بهزیستی روان شناختی این آزمون را بر روی نمونه ی ۳۲۱ نفری اجرا کرد. وی ضریب همسانی زیر مقیاس های این پرسش نامه را بدین شرح گزارش کرده است:

خودمختاری ۰/۷۶، تسلط بر محیط ۰/۹۰، رشد فردی ۰/۸۷، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۱، زندگی هدفمند ۰/۹۰ و پذیرش خود ۰/۹۳. پایایی حاصل از روش بازآزمایی زیر مقیاس ها نیز در یک نمونه ۱۱۷ نفری و در فاصله ۶ هفته بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۵ بوده است. (چنکسون، ۲۰۰۴).

بیانی و همکاران (۱۳۸۷) به منظور هنجاریابی مقیاس های بهزیستی روان شناختی در ایران آن را بر روی نمونه ای متشکل از ۱۴۵ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزاد شهر اجرا کرده اند. ضریب پایایی به روش باز آزمایی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف ۰/۸۲ و خرده مقیاس های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خود مختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۰، ۰/۷۷ و ۰/۷۸ به دست آمد که از نظر آماری معنی دار بود.

^۱ - purpose in life

^۲ - personal growth

^۳ - Cenkseven

این پرسش نامه به دلیل داشتن تعداد سوال زیاد و عدم همکاری آزمودنی و هم چنین مسائل فرهنگی پس از تحلیل عامل ۳۴ سوال آن حذف گردید.
آلفای کرونباخ پرسش نامه ریف در این پژوهش ۰/۹ بود که پس از حذف تعدادی از سوالات، در پرسش نامه ۵۰ سوالی به دست آمده، ۰/۹۱۸ شد.
۳-۴-۳- پرسش نامه عشق :

پرسش نامه محقق ساخته عشق که جهت سنجش و ارزیابی میزان عشق در رابطه زناشویی به کار می رود ابتدا شامل ۴۸ سوال بوده و سوالات مربوط به مولفه شناخت (۱-۱۲)، احترام (۲۴-۱۳)، دلسوزی (۳۶-۲۵) و احساس مسئولیت (۴۸-۳۷) زوجین نسبت به یکدیگر است. پاسخ دهندگان جواب خود را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (خیلی زیاد، زیاد، در حد متوسط، کم و خیلی کم) بیان می کنند. ابتدا این پرسش نامه ۴۸ سوالی روی ۳۰ زوج اجرا گردید و پس از اجرای پایلوت و گرفتن آلفای کرونباخ دارای پایایی ۰/۶۸۲ بود. پس از حذف سوالاتی از آن، پرسش نامه دارای ۳۵ سوال شد؛ سوالات ۱ تا ۹ مربوط به مولفه شناخت، سوالات ۱۰ تا ۱۶ مربوط به مولفه احترام، سوالات ۱۷ تا ۲۷ مربوط به مولفه دلسوزی، سوالات ۲۸ تا ۳۵ مربوط به مولفه احساس مسئولیت که در آخر آلفای کرونباخ ۰/۶۹۲ به دست آمد.

۳-۵- روش اجرای پژوهش:

الف) روش اجرای پژوهش شامل دو مرحله مقدماتی و اصلی می باشد.
۱- مرحله مقدماتی: ابتدا پرسش نامه های تهیه شده روی نمونه ای به حجم ۳۰ زن متاهل اجرا شد تا اطمینان حاصل شود که ابزارهای پژوهش و روش اجرای کار درست می باشد.

۲- مرحله اصلی: پس از انجام مطالعات مقدماتی و رفع نواقص، پرسش نامه ها به صورت کامل روی نمونه تحقیق اجرا شدند و اطلاعات لازم برای تجزیه و تحلیل جمع آوری شد.
ب) پس از دریافت معرفی نامه از دانشگاه جهت اخذ مجوز پژوهش، به مراکز مشاوره، دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، اولیا دانش آموزان مدارس نواحی مختلف، و نمونه های در دسترس شهر بندرعباس مراجعه گردید. برای جلب هم کاری زوجین در تکمیل پرسش نامه ها، با مسؤولان مراکز مختلف راجع به کار پژوهشی و نحوه همکاری و فراهم نمودن شرایط مناسب، هماهنگی لازم به عمل آمد. سپس توضیحات ضروری در مورد نحوه پاسخ گویی به سوالات ۳ پرسش نامه در اختیار آزمودنی ها قرار گرفت؛ و بعد از تکمیل جمع آوری گردید. هم چنین توضیح داده شد که این پرسش نامه ها جهت انجام یک تحقیق علمی تهیه و تنظیم شده است، لذا تقاضا شد با امنیت خاطر و با کمال دقت و صداقت به

سؤالات این پرسش نامه‌ها پاسخ داده شود. به منظور جلب اعتماد پاسخ دهندگان، این نکته ذکر شد که پاسخ‌های ارایه شده کاملاً محرمانه تلقی می گردد. تکمیل پرسش نامه‌ها حدود ۴ ماه به طول انجامید. در مرحله آخر نمره‌گذاری و تجزیه و تحلیل اطلاعات و در آخر استخراج نتایج نهایی صورت گرفت. پس از جمع‌آوری و بررسی پاسخ نامه‌ها، مشخص شد از تعداد ۳۹۰ مورد ۳۶۸ مورد از پرسش نامه‌های توزیع شده به‌طور کامل پاسخ داده شده است. بنابراین تحلیل داده‌ها بر روی ۳۶۸ مورد انجام گرفت.

۳-۶- روش آماری برای تحلیل داده‌ها:

در این پژوهش پس از گردآوری داده‌ها به وسیله تکنیک پرسش نامه به استخراج داده‌های نهایی مبادرت و با استفاده از برنامه نرم افزاری SPSS (نسخه ۱۷) به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد. در مرحله بعد در جهت توصیف داده‌ها، آماره‌های میانگین، انحراف استاندارد و . . . بهره گرفته شد. از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیونی دو و چند متغیره نیز جهت آزمون فرضیات و سنجش روابط بین متغیرها استفاده گردید.

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۴-۱- جداول فراوانی :

جدول ۴-۱ : توزیع فراوانی ، درصد، درصد تجمعی مربوط به جنسیت آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش

جنسیت	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
زن	184	50.0	50.0	50.0
مرد	184	50.0	50.0	10.0
مجموع	368	10.0	10.0	

جدول فوق بیانگر جنسیت پاسخ گوینان شرکت کننده در آزمون است که فراوانی آن ها برای زن و مرد یکسان است .

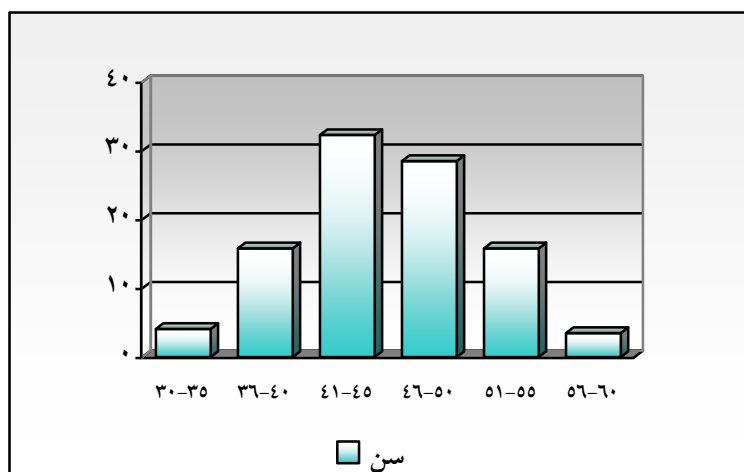


نمودار ۴-۱ : نمودار درصدی توزیع جنسیت آزمودنی ها در پژوهش حاضر

جدول ۲-۴ : توزیع فراوانی ، درصد، درصد تجمعی مربوط به سن آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش

سن	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
30-35	15	4.1	4.1	4.1
36-40	58	15.8	15.8	19.8
41-45	119	32.3	32.3	52.2
46-50	105	28.5	28.5	80.7
51-55	58	15.8	15.8	96.5
56-60	13	3.5	3.5	100.0
مجموع	368	100.0	100.0	

جدول فوق بیانگر سن پاسخ گویان شرکت کننده در آزمون است که بیشترین درصد فراوانی ۳۲,۳٪ برای سنین ۴۱-۴۵ سال و کمترین ۳,۵٪ برای سنین ۶۰-۵۶ سال می باشد و ۸۰,۷ درصد تا سن ۵۰ سال را نشان می دهد .

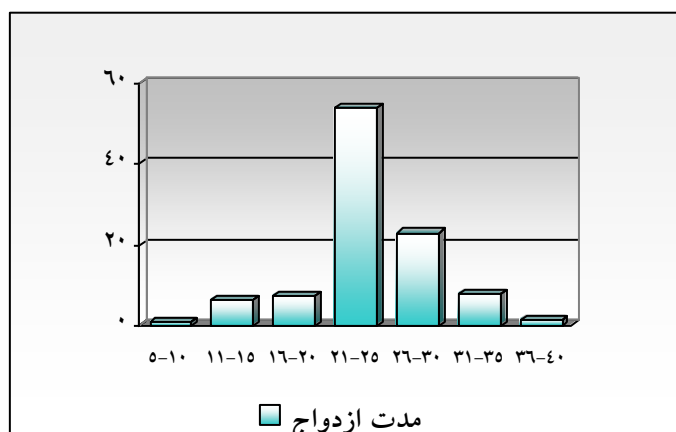


نمودار ۲-۴ : نمودار درصدی توزیع سنی آزمودنی ها در پژوهش حاضر

جدول ۳-۴ : توزیع فراوانی ، درصد، درصد تجمعی مربوط به مدت زمان ازدواج آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش

مدت زمان ازدواج	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
5-10	3	.8	.8	.8
11-15	23	6.3	6.3	7.1
16-20	26	7.1	7.1	14.1
21-25	198	53.8	53.8	67.9
26-30	84	22.8	22.8	90.8
31-35	29	7.9	7.9	98.6
36-40	5	1.4	1.4	10.0
مجموع	368	10.0	10.0	

جدول فوق بیانگر مدت زمان ازدواج پاسخ گویان شرکت کننده در آزمون است که بیشترین درصد فراوانی ۵۳٫۸٪ برای سنین ۲۱-۲۵ سال و کمترین ۰٫۸٪ برای سنین ۵-۱۰ سال می باشد .

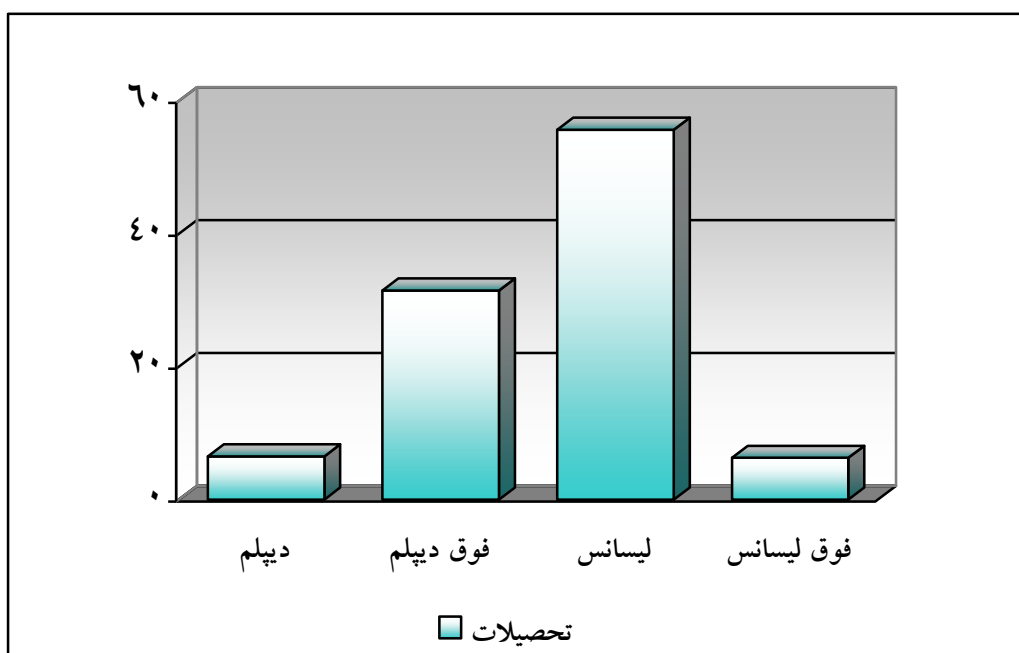


نمودار ۳-۴ : نمودار درصدی توزیع مدت زمان ازدواج آزمودنی ها در پژوهش حاضر

جدول ۴-۴ : توزیع فراوانی ، درصد، درصد تجمعی مربوط به تحصیلات آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش

تحصیلات	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
دیپلم	24	6.5	6.5	6.5
فوق دیپلم	116	31.5	31.5	38.0
لیسانس	205	55.7	55.7	93.8
فوق لیسانس	23	6.3	6.3	10.0
مجموع	368	10.0	10.0	

جدول فوق بیانگر تحصیلات پاسخ گوینان شرکت کننده در آزمون است که بیشترین درصد فراوانی ۵۵,۷٪ برای لیسانس و کمترین ۶,۳٪ برای فوق لیسانس می باشد .



نمودار ۴-۴ : نمودار درصدی توزیع تحصیلات آزمودنی ها در پژوهش حاضر

جدول ۴-۵ : میانگین ، واریانس ، انحراف معیار استاندارد مولفه های آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش حاضر

مولفه ها	مینیمم	ماکسیمم	میانگین	انحراف معیار استاندارد	واریانس
----------	--------	---------	---------	------------------------	---------

رضایت مندی زناشویی	2.30	4.70	3.3329	.47174	.223
بهبودی روان شناختی	2.49	4.27	3.4281	.30013	.090
عشق	2.53	4.11	3.3182	.27773	.077
شناخت	2.44	4.78	3.8385	.37495	.141
احترام	2.00	4.00	3.0314	.37901	.144
دلسوزی	2.08	4.58	3.265	.44981	.202
مسئولیت	1.75	4.88	3.0588	.54238	.294

برابر جدول فوق در قسمت اول ، مولفه های اصلی شامل رضایت مندی زناشویی ، بهزیستی روان شناختی ، عشق بیان گردیده است و بیشترین میانگین مربوط به بهزیستی روان شناختی 3.4281 و کمترین مربوط به عشق 3.3182 است .

بیشترین انحراف معیار استاندارد برای رضایت مندی زناشویی 0.47174 و کمترین در عشق 0.27773 می باشد.

بیشترین واریانس برای رضایت مندی زناشویی 0.223 و کمترین در عشق 0.077 می باشد.

در قسمت دوم جدول ، مولفه های ابعاد عشق شامل شناخت ، احترام ، دلسوزی ، مسئولیت بیان گردیده است و بیشترین میانگین مربوط به شناخت 3.8385 و کمترین مربوط به احترام 3.0314 است .

بیشترین انحراف معیار استاندارد برای مسئولیت 0.54238 و کمترین در شناخت 0.37495 می باشد. بیشترین واریانس برای مسئولیت 0.294 و کمترین در شناخت 0.141 می باشد.

۴-۲- سوال های تحقیق:

سوال اول : آیا بین (عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای وجود دارد ؟

جدول ۶-۴: ضریب همبستگی ساده پیرسون

همبستگی			
		رضایت مندی زناشویی	عشق
رضایت مندی زناشویی	ضریب همبستگی پیرسون	1	.399**
	سطح معنی دار		0.001
	N	368	368
عشق	ضریب همبستگی پیرسون	.399**	1
	سطح معنی دار	0.001	
	N	368	368

جهت تجزیه و تحلیل نتایج این سوال از ضریب همبستگی ساده پیرسون استفاده شده همان طور که در جدول شماره ۴-۶ نشان داده شده است مقدار ضریب همبستگی $R=0.399$ و $\alpha=0.001$ بوده است که این مقدار در سطح $P < 0.001$ با $N=368$ معنی دار است. لذا می توان گفت بین (عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای معنی داری وجود دارد و سوال تحقیق تایید می شود.

جدول ۷-۴: ضریب تعیین مربوط به متغیر های (عشق) و (رضایت مندی زناشویی)

خطای معیار	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب تعیین (R^2)	ضریب R
.43308	.157	.159	.399 ^a

در جدول فوق ضریب تعیین $R^2=0.159$ است یعنی متغیر مستقل (عشق) به میزان ۱۵,۹٪ توانسته متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) را توضیح دهد و میزان پراکندگی داده ها

حول این رگرسیون 43308 می باشد. با توجه با این که رگرسیون فقط یک متغیر دارد ضریب R همان ضریب R همبستگی است.

جدول ۸-۴: تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیرهای (عشق) و (رضایت مندی زناشویی)

منابع متغیر	جمع مربع ها	درجه آزادی	میانگین مربع	F	سطح معنی دار
رگرسیون	13.025	1	13.025	69.444	0.001 ^a
باقی مانده	68.648	366	.188		
کل	81.673	367			

در جدول شماره ۸-۴ نشان داده شده نتایج تحلیل واریانس یک راهه نشان داده که این مقدار رابطه به دست آمده با $F=69.444$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا رابطه به دست آمده بهترین ترکیب خطی بین متغیر مستقل (عشق) و متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) می باشد.

جدول ۹-۴: ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی)

منابع	B ضریب رگرسیون	خطای معیار	ضرایب استاندارد		سطح معنی دار
			β	T	
ثابت	.998	.281		3.549	0.001
عشق	.694	.083	.399	8.333	0.001

همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود جهت تعیین این که آیا مقادیر ضرایب رگرسیون معنی دار بوده است یا خیر از ضریب استاندارد بتا استفاده می شود که نتایج حاصل از آن نشان داده که مقدار $B = 0.399$ به دست آمده که این مقدار با $T=8.333$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا می توان گفت که متغیر (عشق) به عنوان یک متغیر مستقل به خوبی پیش بینی کننده (رضایت مندی زناشویی) بوده است و مقدار به دست آمده معنی دار بوده است.

سوال دوم : آیا بین (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای وجود دارد ؟

جدول ۱۰ - ۴: ضریب همبستگی ساده پیرسون

همبستگی			
		رضایت مندی زناشویی	بهزیستی روان شناختی
رضایت مندی زناشویی	ضریب همبستگی پیرسون	1	.536**
	سطح معنی دار		0.001
	N	368	368
بهزیستی روان شناختی	ضریب همبستگی پیرسون	.536**	1
	سطح معنی دار	0.001	
	N	368	368

جهت تجزیه و تحلیل نتایج این سوال از ضریب همبستگی ساده پیرسون استفاده شده همان طور که در جدول شماره ۱۰-۴ نشان داده شده است مقدار ضریب همبستگی $R=0.536$ و $\alpha=0.001$ بوده است که این مقدار در سطح $P < 0.001$ با $N=368$ معنی دار است. لذا می توان گفت بین (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای معنی داری وجود دارد و سوال تحقیق تایید می شود.

جدول ۱۱-۴: ضریب تعیین مربوط به متغیرهای (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی)

خطای معیار	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب تعیین (R^2)	ضریب R
.39867	.286	.288	.536 ^a

در جدول فوق ضریب تعیین $R^2=0.288$ است یعنی متغیر مستقل (بهزیستی روان شناختی) به میزان ۲۸٫۸٪ توانسته متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) را توضیح دهد و میزان پراکندگی داده ها حول این رگرسیون ۳۹۸۶۷ می باشد. با توجه با این که رگرسیون فقط یک متغیر دارد ضریب R همان ضریب همبستگی است.

جدول ۱۲-۴: تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیرهای (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی)

منابع متغیر	جمع مربع ها	درجه آزادی	میانگین مربع	F	سطح معنی دار
رگرسیون	23.503	1	23.503	147.875	0.001 ^a
باقی مانده	58.170	366	.159		
کل	81.673	367			

در جدول شماره ۱۲-۴ نشان داده شده نتایج تحلیل واریانس یک راهه نشان داده که این مقدار رابطه به دست آمده با $F=147.875$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا رابطه به دست آمده بهترین ترکیب خطی بین متغیر مستقل (بهزیستی روان شناختی) و متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) می باشد.

جدول ۱۳-۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی)

منابع	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	T	سطح معنی دار
	B ضریب رگرسیون	خطای معیار	β		
ثابت	.443	.239		1.855	.064
بهزیستی روان شناختی	.843	.069	.536	12.160	0.001

همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود جهت تعیین این که آیا مقادیر ضرایب رگرسیون معنی دار بوده است یا خیر از ضریب استاندارد بتا استفاده می شود که نتایج حاصل از آن نشان داده که مقدار $B = 0.536$ به دست آمده که این مقدار با $T=12.160$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا می توان گفت که متغیر (بهزیستی روان شناختی) به عنوان یک متغیر مستقل به خوبی پیش بینی کننده (رضایت مندی زناشویی) بوده است و مقدار به دست آمده معنی دار بوده است .

سوال سوم : آیا بین (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای وجود دارد ؟

جهت بررسی رابطه مولفه های عشق بر رضایت مندی زناشویی از رگرسیون چندگانه به روش ورود همزمان متغیرها استفاده می کنیم که نتایج برابر جداول زیر به دست می آید :

جدول ۱۴ - ۴ : ضریب تعیین چندگانه مربوط به متغیر چندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی)

ضریب R	ضریب تعیین (R^2)	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار
.488 ^a	.238	.230	.41398

در جدول فوق ضریب تعیین $R^2=0.238$ است یعنی متغیر چندگانه مستقل (مولفه های عشق) به میزان ۲۳٫۸٪ توانسته متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) را توضیح دهد و میزان پراکندگی داده ها حول این رگرسیون ۴۱۳۹۸ می باشد. با توجه با این که رگرسیون چند متغیر دارد ضریب R همان ضریب چندگانه است .

جدول ۱۵ - ۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیر چندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی)

منابع متغیر	جمع مربع ها	درجه آزادی	میانگین مربع	F	سطح معنی دار
رگرسیون	19.462	4	4.866	28.391	0.001 ^a
باقی مانده	62.210	363	.171		
کل	81.673	367			

در جدول شماره ۱۵ - ۴ نشان داده شده نتایج تحلیل واریانس چند راهه نشان داده که این مقدار رابطه به دست آمده با $F=28.391$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا رابطه به دست آمده بهترین ترکیب خطی بین متغیر چندگانه مستقل (مولفه های عشق) و متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) می باشد .

جدول 16- ۴ : ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی)

منابع	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	T	سطح معنی دار
	B ضریب رگرسیون	خطای معیار	β		
ثابت	1.478	.295		5.011	0.001
شناخت	.232	.059	.184	3.926	0.001
احترام	.118	.061	.095	1.947	.052
دلسوزی	.350	.051	.334	6.835	0.001
مسئولیت	-.176	.040	-.202	-4.399	0.001

همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود جهت تعیین این که آیا مقادیر ضرایب رگرسیون معنی دار بوده است یا خیر از ضریب استاندارد بتا استفاده می شود که نتایج حاصل از آن نشان داده که مقادیر B و T به دست آمده برای مولفه های عشق به جز مولفه (احترام) در سطح $P < 0.001$ معنی دار است لذا می توان گفت که متغیرچندگانه (مولفه های عشق) به عنوان یک متغیر مستقل به خوبی پیش بینی کننده (رضایت مندی زناشویی) بوده است و مقدار به دست آمده معنی دار بوده است. در این جدول بیشترین تاثیر را مولفه (دلسوزی) و کمترین تاثیر را مولفه (احترام) دارد و مولفه مسئولیت با توجه به ضریب منفی (-۰,۱۷۶) تاثیر معکوس سایر مولفه های دیگر داشته و افزایش آن باعث کاهش رضایت مندی زناشویی خواهد شد.

سوال چهارم : آیا بین (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای وجود دارد ؟

جهت بررسی رابطه مولفه های بهزیستی روان شناختی بر رضایت مندی زناشویی از رگرسیون چندگانه به روش ورود همزمان متغیرها استفاده می کنیم که نتایج برابر جداول زیر به دست می آید:

جدول ۱۷ - ۴ : ضریب تعیین چندگانه مربوط به متغیر چندگانه (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی)

ضریب R	ضریب تعیین (R^2)	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار
.577 ^a	.332	.321	.38863

در جدول فوق ضریب تعیین $R^2=0.332$ است یعنی متغیر چندگانه مستقل (مولفه های بهزیستی روان شناختی) به میزان ۳۳٫۲٪ توانسته متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) را توضیح دهد و میزان پراکندگی داده ها حول این رگرسیون ۳۸۸۶۳ می باشد. با توجه با این که رگرسیون چند متغیر دارد ضریب R همان ضریب چندگانه است .

جدول ۱۸ - ۴ : تحلیل واریانس یک راهه نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیر چندگانه (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی)

منابع متغیر	جمع مربع ها	درجه آزادی	میانگین مربع	F	سطح معنی دار
رگرسیون	27.149	6	4.525	29.958	0.001 ^a
باقی مانده	54.524	361	.151		
کل	81.673	367			

در جدول شماره ۱۸ - ۴ نشان داده شده نتایج تحلیل واریانس چند راهه نشان داده که این مقدار رابطه به دست آمده با $F=29.958$ در سطح $P<0.001$ معنی دار است لذا رابطه به دست آمده بهترین ترکیب خطی بین متغیر چندگانه مستقل (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و متغیر وابسته (رضایت مندی زناشویی) می باشد .

جدول ۱۹-۴: ضرایب B و مقادیر T و سطح معنی دار برای متغیر مستقل (رضایت مندی زناشویی)

منابع	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	T	سطح معنی دار
	B ضریب رگرسیون	خطای معیار	β		
ثابت	-2.079	.571		-3.638	0.001
پذیرش خود	.241	.054	.265	4.465	0.001
روابط مثبت	.131	.054	.122	2.441	.015
خودمختاری	3.701E-5	.052	0.001	.001	.999
تسلط بر محیط	.124	.046	.137	2.734	.007
زندگی هدفمند	.261	.049	.263	5.334	0.001
رشد فردی	.138	.048	.162	2.881	.004

همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود جهت تعیین این که آیا مقادیر ضرایب رگرسیون معنی دار بوده است یا خیر از ضریب استاندارد بتا استفاده می شود که نتایج حاصل از آن نشان داده که مقادیر B و T به دست آمده برای مولفه های عشق به جز مولفه (خودمختاری) در سطح $P < 0.05$ معنی دار است لذا می توان گفت که متغیرهای (مولفه های بهزیستی روان شناختی) به عنوان یک متغیر چندگانه مستقل به خوبی پیش بینی کننده (رضایت مندی زناشویی) بوده است و مقدار به دست آمده معنی دار بوده است. در این جدول بیشترین تاثیر را مولفه (پذیرش خود) و کمترین تاثیر را مولفه (خودمختاری) دارد و در واقع حذف این مولفه تاثیری بر ضریب چند گانه و ضریب تعیین نخواهد داشت.

فصل پنجم :

بحث و نتیجه

گیری

۱-۵- بحث :

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عشق و بهزیستی روان شناختی با رضایت مندی از زندگی زناشویی انجام شد. این پژوهش دارای ۴ سوال اصلی بود که عبارت هستند از : آیا بین عشق و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟ آیا بین بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟ آیا بین مولفه های عشق و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد؟ آیا بین مولفه های بهزیستی روان شناختی و رضایت مندی از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد؟

پس از مشخص شدن روش تحقیق و وارد کردن داده های به دست آمده از پرسش نامه ها در نرم افزار SPSS نتایج زیر به دست آمد :

در بخش آمار توصیفی ابتدا جنسیت (جدول ۴-۱)، سن (جدول ۴-۲)، مدت زمان ازدواج (جدول ۴-۳)، تحصیلات (جدول ۴-۴) سپس جدول مربوط به میانگین، واریانس، انحراف معیار استاندارد مولفه های آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش حاضر (جدول ۴-۵) توصیف شد. در قسمت اول جدول ۴-۵، مولفه های اصلی شامل رضایت مندی زناشویی، بهزیستی روان شناختی و عشق بیان گردیده است و بیشترین میانگین مربوط به بهزیستی روان شناختی و کمترین مربوط به عشق است. بیشترین انحراف معیار استاندارد برای رضایت مندی زناشویی و کمترین مربوط به عشق می باشد. بیشترین واریانس برای رضایت مندی زناشویی و کمترین در عشق می باشد. در قسمت دوم جدول، مولفه های ابعاد عشق شامل شناخت، احترام، دلسوزی، مسئولیت بیان گردیده است که بیشترین میانگین مربوط به شناخت و کمترین مربوط به احترام است. بیشترین انحراف معیار استاندارد برای مسئولیت و کمترین مربوط به شناخت می باشد. بیشترین واریانس برای مسئولیت و کمترین مربوط به شناخت می باشد.

در بخش تحلیل داده ها در چارچوب سوالات تحقیق با استفاده از آمار استنباطی و مدل آماری ضریب همبستگی ساده پیرسن (جدول ۴-۶ تا ۴-۱۹) نتایج زیر به دست آمد : بین (عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه معنی دار وجود دارد، بین (بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای معنی دار وجود دارد، بین (مولفه های عشق) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای معنی دار وجود دارد، بین (مولفه های بهزیستی روان شناختی) و (رضایت مندی زناشویی) رابطه ای معنادار وجود دارد.

۲-۵- نتیجه گیری :

با توجه به نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده ها و هم چنین نتایج به دست آمده از پیشینه تحقیق در فصل ۲ به مقایسه بعضی از آن ها که در پیشینه تحقیق وجود

داشت پرداخته شد. (البته با توجه به این که هیچ پژوهشی در خصوص رابطه بین بهزیستی روان شناختی و رضایت مندی زناشویی یافت نشد به پژوهش هایی نزدیک به این موضوع اشاره شد) :

سوال ۱ : آیا بین عشق و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟
 نتایج به دست آمده از این تحقیق با پژوهش حافظی و جامعی نژاد (۱۳۸۹)، قمرانی (۱۳۸۴) و داگلاس و داگلاس (۱۹۹۵) هم خوانی داشت، یعنی رابطه معنی داری میان عشق و رضایت زناشویی وجود دارد. البته همان طور که در پیشینه نظری هم گفته شد عشق نقش مهمی در رضایت زناشویی دارد و عشق و اعتماد بین همسران نخستین انگیزه در سازگاری و حل تعارض است. عشق به همسر زیربنای رضایت از زندگی را تشکیل می دهد و رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی یا رابطه عاشقانه کنونی فرد است (حافظی و جامعی نژاد، ۱۳۸۹).

سوال ۲ : آیا بین بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟
 نتایج به دست آمده از این تحقیق با پژوهش چلبیانلو (۱۳۸۳)، اولکر (۲۰۰۸)، رونی و همکاران (۲۰۰۳) هم خوانی داشت. طبق پیشینه نظری هم شادمانی ذهنی (یکی از بخش های بهزیستی روان شناختی) سه مولفه دارد: رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی. رضایت از زندگی شامل عشق، ازدواج و تفریحات می باشد، عاطفه مثبت شامل احساسات و هیجانات مثبت مانند لذت، شمع، خرسندی و غرور می باشد و عاطفه منفی شامل احساسات و هیجانات منفی مانند گناه، شرم، غمگینی، اضطراب، نگرانی، خشم و تنش می باشد. ابعاد شادمانی ذهنی دو بعد رضایت از زندگی به صورت مثبت و عاطفه منفی به صورت منفی با رضایت زناشویی پیش بینی می شود (جانسون و کنیگر، ۲۰۰۶).

سوال ۳ : آیا بین مولفه های عشق و رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد ؟
 نتایج به دست آمده از این تحقیق با پژوهش چارانی (۲۰۰۷) اسدیگی و سپاه منصور (۱۳۸۵)، حفاظی طرهبه و همکاران (۱۳۸۵)، نادری و همکاران (۱۳۸۸) و به خصوص پژوهش شلزینگر (۱۹۸۲) که اکثر مولفه های این پژوهش را پیش بینی می کند هم خوانی داشت. با توجه به این که احترام متقابل، تعهد، دلسوزی و شناخت از اجزای اصلی عشق هستند، هم چنین از مهمات یک زندگی مشترک نیز به حساب می آیند.

سوال ۴ : آیا بین مولفه های بهزیستی روان شناختی و رضایت مندی زناشویی رابطه ای معنی دار وجود دارد ؟

¹ Johson&Knierger

در بررسی رابطه بین مولفه های بهزیستی روان شناختی و رضایت زناشویی نتایج به دست آمده با پژوهش اسماعیلی فارسانی (۱۳۷۴) (پذیرش خود)، توینگ و همکاران (۲۰۰۳) (خودمختاری)، هنری و میلر (۲۰۰۴) (صمیمیت عاطفی) و تحقیق خداپناهی (۱۳۷۴) (روابط مثبت) هم خوانی داشت. با توجه به این که نگرش مثبت به خود، خودمختار بودن و روابط مثبت باعث ایجاد نگرش مثبت به دیگران نیز می شود و در ایجاد رابطه و رضایت از آن تاثیر زیادی دارد، لذا نتایج پژوهش حاضر منطقی به نظر می رسد.

۳-۵- محدودیت های پژوهش :

در هنگام پخش پرسش نامه ها در بعضی از سوال ها به دلیل خصوصی بودن مسائل زناشویی و هم چنین زیاد بودن تعداد سوالات، بعضی از پاسخ دهندگان از پاسخ صحیح دریغ می کردند و یا جواب نمی دادند که محقق را با محدودیت هایی روبه رو می ساخت. با توجه به این که جامعه آماری پژوهش حاضر زوج هایی بود که بالای ۲۰ سال زندگی مشترک داشته اند. پیدا کردن ۳۷۰ نفر که به سوالات پرسش نامه پاسخ دهند کار بسیار مشکلی بود که محقق را با محدودیت های جدی روبه رو کرده بود.

با توجه به این که موضوع پژوهش و رابطه بین سه متغیر تاکنون در هیچ پژوهشی نه در داخل و نه در خارج از کشور انجام نشده بود لذا جمع آوری پیشینه کار بسیار مشکلی بود که مقایسه یافته ها با پژوهش های دیگر را نیز با محدودیت های جدی مواجه کرده بود.

۴-۵- پیشنهادها :

۱-۴-۵- پیشنهادهای پژوهشی :

با توجه به یافته های به دست آمده از فصل ۴ و هم چنین محدودیت های ذکر شده در بالا چند پیشنهاد به شرح زیر عنوان می شود:

۱- فرهنگ سازی مسائل مربوط به روابط زناشویی جهت راحت تر پاسخ دادن آزمودنی

ها

۲- ساخت پرسش نامه هایی استاندارد و با سوال های کم تر و مفید جهت کم کردن

زمان پاسخ گویی

۳- ساخت پرسش نامه عشق مرتبط با فرهنگ کشور ایران

۴- انجام پژوهش هایی بیشتر درباره بهزیستی روان شناختی و رضایت زناشویی

۵- انجام پژوهش هایی تخصصی تر درباره رابطه هریک از مولفه های بهزیستی روان

شناختی و رضایت زناشویی

- ۶- ترجمه کتاب هایی مرتبط با بهزیستی روان شناختی و رضایت زناشویی و در اختیار دانشگاه ها گذاشتن جهت مطالعات دانشجویان و انجام تحقیقات بیشتر
- ۲-۴-۵- پیشنهادهای کاربردی :
- ۱- فرهنگ سازی برای خانواده ها جهت بیان کردن مشکلات زناشویی خود به مشاوران خانواده
- ۲- ساخت برنامه های آموزشی جهت شناساندن و معرفی نمودن واژه های تخصصی روان شناسی مثل بهزیستی روان شناختی به خانواده ها

منابع :

- آزاد ارمکی، تقی، (۱۳۸۷)، بررسی آینده خانواده ایرانی، «همایش آینده پژوهی ایران» ۱۴۰۰، تهران.
- آقاییوسفی، علیرضا، شریف، نسیم، (۱۳۸۹)، بررسی همبستگی بین بهزیستی روانی و حس انسجام در دانشجویان، پژوهنده، سال پانزدهم، شماره ۶، پی در پی ۷۸، بهمن و اسفندماه.
- احمدی، محمد علی (۱۳۸۴)، عشق، مفاهیم علمی و اجتماعی، ، تهران، انتشارات آستان
- اریک فرام، ۱۳۷۰، هنر عشق ورزیدن، ترجمه ی پوری سلطانی، انتشارات مروارید، تهران، چاپ سیزدهم
- اسدی بیگی، ز.، و سپاه منصور، م. (۱۳۸۵). رابطه سبک های عشق و رضایت زناشویی در زنان خانه دار متاهل ۳۰-۴۵ ساله شهر تهران. چکیده مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- برازنده، هدی. صاحبی، علی. امین یزدی، امیر. مهران، بهروز، (۱۳۸۵)، رابطه معیارهای ارتباطی با سازگاری زناشویی، مجله روانشناسان ایرانی، تابستان - شماره ۸ - بک، آ. (۱۳۸۲). عشق هرگز کافی نیست. ترجمه م، قراچه داغی. تهران: آسیم.
- بنی اسدی، حسن. (۱۳۷۵)، بررسی و مقایسه عوامل موثر اجتماعی، فردی و شخصیتی در زوجهای سازگار و ناسازگار شهر کرمان، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
- پاتو، مژگان (۱۳۸۱). رابطه خودپنداره و نگرش های مربوط به عشق، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- پورافکاری، نصرت اله (۱۳۷۶). فرهنگ جامع روان شناسی - روان پزشکی انگلیسی فارسی، جلد ۱ و ۲، چاپ دوم، تهران : انتشارات فرهنگ معاصر.
- تابع جماعت. محمدرضا (۱۳۸۷)، رابطه شیوه های دلبستگی با رضایت مندی زناشویی، روزنامه مستقل سراسری صبح ایران، تاریخ ۱۳۸۷/۱۱/۰۲.
- جوشن لو، محسن، رستمی، رضا، نصرت آبادی، مسعود (۱۳۸۵)، بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع، مجله روان شناسان ایرانی، پاییز ۱۳۸۵ - شماره ۹.

- جهانگیرزاده، جواد، (۱۳۷۵)، بررسی زمینه های اقتصادی - اجتماعی موثر بر شیوه همسرگزینی در میان دانشجویان دانشگاه شیراز، رساله کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.
- چلبیانلو، غلامرضا، (۱۳۸۳)، بررسی رابطه شادمانی ذهنی و رضایت زناشویی زوجین، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد شیراز.
- حافظی. فریبا و جامعی نژاد، فرحناز (۱۳۸۹)، رابطه بین عشق، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی در کارکنان شرکت ملی حفاری خوزستان، یافته های نو در روان شناسی، دانشگاه اهواز.
- حفاظی طریقه. میترا، فیروزآبادی. علی و حق شناس. حسن (۱۳۸۵)، بررسی ارتباط بین اجزاء عشق و رضایتمندی زوجی، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره شانزدهم، شماره ۵۴.
- خداپناهی، م.ک، (۱۳۷۴)، بررسی نقش تهییج طلبی در تحکیم روابط زناشویی، رساله دکتری، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی.
- دهخدا، علی اکبر (۱۳۸۶). لغتنامه. با همکاری انتشارات دانشگاه تهران و مرکز بین المللی زبان فارسی.
- رحمت اللهی. فرحناز، فاتحی زاده. مریم و احمدی. سیداحمد. (۱۳۸۴)، آسیب شناسی زندگی زناشویی، فصلنامه تازه های روان درمانی، سال یازدهم، شماره ۴۱ و ۴۲.
- رضایی، مریم (۱۳۸۸). وظایف متقابل والدین و فرزندان از منظر فرهنگ دینی، اسلام و تربیت، سایت انجمن علمی فرهنگی میزان، 1388/02/06.
- ساروخانی، باقر؛ (۱۳۷۰). مقدمه ای بر جامعه شناسی خانواده. تهران: انتشارات سروش
- ستیر، ویرجینیا؛ (۱۳۸۴). آدمسازی، ترجمه بهروز بیرشک. انتشارات رشد.
- سلیمانیان، علی. (۱۳۷۳). بررسی رابطه بین افکار غیرمنطقی و رضایت زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه تربیت معلم.
- شارف، ر، اس. (۱۳۸۱). نظریه هی روان درمانی و مشاوره، ترجمه م، فیروزبخت. تهران: رسا.
- شاکر. علی، فتحی آشتیانی. علی و مهدویان. علیرضا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه سبک های دلبستگی و سلامت روانی با سازگاری زناشویی در زوجین، مجله علوم رفتاری، دوره ۵، شماره ۲.

- صادقی. سمیه. (۱۳۸۸)، بررسی ارتباط خوشبینی با بهزیستی روان شناختی و سبک های مقابله ای در دانشجویان، فنون خانواده درمانی، انتشارات رشد.
- صدقی طارمی، علیرضا(۱۳۸۳). رابطه میان سبک های دلبستگی و انواع عشق در دانشجویان متاهل دانشگاه شهید بهشتی، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه شهید بهشتی.
- عابدین زاده. محمد رضا و تقی نیا. پروانه، (چهارم ۱۳۷۷)، فرهنگنامه لغات و تعاریف روابط انسانی، تهران، نشر گلستانه، چاپ، ص ۲۲
- عبدالله زاده، حسن (۱۳۸۲). بررسی تاثیر صفات شخصیتی بر رضامندی زناشویی زوج های شهر دامغان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه تبریز.
- قائدی، غلامحسین و یعقوبی حمید، (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر، مجله ارمغان دانش، دوره ۱۳، شماره ۲.
- کاویان، رؤیا.(۱۳۸۱)«بررسی روابط بین رضایت زناشویی والدین و بروز اختلالات رفتاری کودکان»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد خوراسگان
- کلینکه، ک، ال.(۱۳۸۳). مهارت های زندگی. ترجمه ش، محمدخانی، تهران: اسپند هنر.
- گلدنبرگ، ا و گلدنبرگ، ه.(۱۳۸۲) خانواده درمانی ترجمه ح، برواتی و همکاران. تهران: روان.
- گنجی، حمزه. (۱۳۸۰). ارزشیابی شخصیت، چاپ اول، تهران، انتشارات ساوالان
- مردانی حموله، مرجان و حیدری، هایده، (۱۳۸۹)، ارتباط خوش بینی و سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی در کارکنان بیمارستان، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هشتم، شماره اول.
- مصاحبی، محمد رضا،(۱۳۸۱). ارتباط بین شباهت در ویژگی های شخصیتی زن و شوهر و رضایت از زندگی، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی، بهار و تابستان - شماره ۱۱ و ۱۲.

- ملازاده، جواد. (۱۳۷۲)، بررسی ویژگیهای شخصیتی در رابطه با عوامل تنیدگی زای زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.

- موسوی، رقیه. (۱۳۷۴)، بررسی و مقایسه عوامل موثر بر رضامندی زناشویی در سه گروه پزشکان، کارمندان و کارگران شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.

- میراحمدی زاده، ع.ر.، نخعی امرودی، ن.، طباطبایی، س.ح.ر.، و شفیعیان ، ر. (۱۳۸۲). رضامندی زناشویی و تعیین عوامل تاثیرگذار بر آن در شیراز. اندیشه و رفتار. سال هشتم، شماره ۴، ۵۶-۶۳.

- میکائیلی، فرزانه (۱۳۸۸). روابط ساختاری بین بهزیستی روان شناختی با هوش هیجانی ادراک شده، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال نهم ، شماره ۲.

- میکائیلی، فرزانه (۱۳۸۹). بررسی وضعیت بهزیستی روان شناختی دانشجویان، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دوره ۱۶، شماره ۴.

- مینوچین ، سالوادور و فیثمن، اچ چارلز (۱۳۸۱). فنون خانواده درمانی، ترجمه فرشاد بهادری و فرح سیا، تهران : انتشارات رشد

- نادری. فرح، حیدری. علیرضا و حسین زاده مالکی. زینب. (۱۳۸۸)، رابطه بین دانش و نگرش جنسی، مولفه های عشق و رضایت زناشویی با همسرآزاری، زن و فرهنگ، فصلنامه پژوهشی دانشگاه اهواز.

- نوری. محمد و همکاران، ۱۳۸۵، روان شناسی روابط عاشقانه، نشر نوین ، تهران.

- Arrindell, A.W., Heesink, J., & Fei, J. (1999). The satisfaction with life scale (SWLs): Appraisal with 1700 healthy young adults in the Netherlands. *Personality and Individuals Differences*. 26, 815 - 826 .

- Baucom, D. H. & Epstein, N. B. & Sayer, T., Sher, T. (1989). The role of cognitions in marital relationships : definitional, methodological and conceptual issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 57 (1), 31-38.

- Baucom, D. H., Epstein, A. D., Carles, R. A., Rankin, L. A., & Burnett, C. K. (1996). Cognitions in Marriage : The Relationship Between Standards and Attributions. *Journal of Family Psychology*, 10 (2), 209-222.
- Charania, M. R. (2007). Personality Influence on Marital Satisfaction: An Examination of Actor, Partner, and Interaction Effects. *University of Texas at arlington*. 14(2), pp. 187-208.
- Cook, D.B. (2004). Goal continuity and the Big Five as predictors of old adult marital satisfaction. Available at: www.scincedirect.com
- Dowd, D, A., Means, M. J., Pope, J. F., Humphries, J. H. (2005). Attributions and Marital Satisfaction: The Mediated Effects of Self-Disclosure. *Journal of Family and Consumer Sciences*. 18, pp. 25-33.
- Donnellan, M.B., Conger, R.D., & Bryant, C. (2000). The big five and enduring marriages. Available at: www.scincedirect.com
- Douglass, F. M & Douglass, R. (1995). The marital problems questionnaire, family relations, 44.
- Epstein, N. B., Chen, F., & Beyder - Kamjou, I. (2005). Relationship Standards and Marital Satisfaction in Chinese and American Couples. *Journal of Marital and Family Therapy*. Retrieved April 22, 2005, from : [hup : //www.findarticles.com](http://www.findarticles.com)
- Epstein, N, B. (2000). Enhanced Cognitive-behavioral rherapy for couples : A contextual approach.
- Fisk, S. T., & Taylor, S. E. (1991). *Social cognition* (2nd Ed). New York : McGraw-Hill.
- Feeney, J.A. & Noller, P. (1996). *Adult attachment*. California : Sage Publications.
- Forman, L. R. (2002). *Clinical handbook ofcouple therapy*-. NewYork: GuilfoTd.
- Gagnon, M. D. Hersen, M, Kabacoff, R. 1 & VanHasselt, V. B.(1999). Interpersonal and psychological correlates of

marital dissatisfaction in late life: A review, clinical psychology review, 19. 3.

- Henry, R. G & Miller, R.B. (2004). Marital problems occurring in midlife: Implications for couples therapists. The American Journal of family therapy, 32, 405-417.

- Huber, C.H., Navarro, R.L., Womble, M.W., and Mmme, f.l. (2010), family Resilience and midlife Marital satisfaction. The family journal: Counseling and Therapy for Couples and families, 33 vol: 347-456 1-1.

- Johnson, W., and Knierger, R.F. (2006), How money buys happiness: Genetic and environmental processes linking finances and life satisfaction. Journal of personality and Social psychology, 9. (4): 680-691

- Karademas, E. (2007). "Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors". *Personality and Individual Differences*, 43, 277-287.

- Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.

- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.

- Keyes, C. L. M., and Lopez, S. (2002). Toward a Science of Mental Health: Positive Direction in Diagnosis and Interventions. In Snyder, C. R., and Lopez, S (Eds.)- *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 45-59). New York : Oxford University Press.

- Keyes, C. L. M., and Magyar-Moe, L. (2003). The Measurement and Utility of Adult Subjective Well-Being, In Lopez, S. J. and Snyder, C. R. *Positive Psychological Assessment : A Handbook of Models and Measures* (pp. 411-425). Washington, DC : American Psychological Association.

- Keyes, C. L. M., & Ryff, C. D. (2003) (zation and Mental Health; A Comparative Study of the Idiom of Distress Hypothesis. *Social Science and Medicine*, 57, 1833-1845.

- Keyes, C. L. M., & Shapiro, A. (2004). Social Well-Being in the United States : A Descriptive Epidemiology. In Orville G. B, Ryff, C., and Kessler, R. (Eds.). *How Healthy Are We? A National Study of Well-Being at Midlife* (pp. 350-372). Chicago: University of Chicago Press.

- Larson J. H, Wilson, S. M & Beley, R. (1994). The impact of job insecurity on marital and family relationships .family relations, 43,2.
- Lindfors, P., Berntsson, B., & Lundberg, U. (2006). "Factor structure of Ryffs Psychological Well-Being Scales in Swedish female and male white-collar workers". *Personality and Individual Differences*, 40, 1213-1222.
- Paradise, W.A., Kernis, H.M. (2002). Self esteem and psychological well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 4,345 - 361.
- Robila, M & Krishna Kumar, A. (2005). Effects of economic pressure marital conflict in Romania. *Journal of family Psychology*, 19.2.
- Roini, C., Ottolini, F., Raffanelli., C, Tossani, E., Ryff, CD., & Fave, A.G.(2003). The Relationship of psychological well—being distress and personality. *Psychotherapy Psychosomati.cs*. 72,268 -375.
- Ryan, K. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A rev lev- of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality ani Social fty-chology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. I. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 91-28.
- Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach* (pp. 69—96). New York: Plenum.
- Spotts, E. L.; Lichtenstein, P.; Pedersen, N.; Neiderhiser, J. M.; Hansson, K.; Cederblad, M. & Reiss, D (2005). *Personality and*

marital satisfaction: a behavioral analysis. European Journal of Personality, 19(3), pp. 205- 227.

- Twenge, J.M., Compbell, W.K., & Foster, C.A. (2003). Parenthood and marital satisfaction. Journal of Marriage and Family, Vol. 65, 574-584.

- Ulker, A. (2008). Mental health and life satisfaction of young Australians: The role of family background. *Australian Economic Papers*, 2, 199-218.

- White, J.K., Hendrick, S.S. & Hendrick, C. (2004). Big five personality and relationship constructs marital adjustment. Available at: www.scinedirect.com.

پیوست ۱: پرسش نامه سنجش عشق :

سن : تحصیلات : جنسیت : مدت ازدواج :
تاریخ اجرا :

با سلام

این پرسش نامه جهت سنجش و ارزیابی میزان عشق در رابطه زناشویی به کار می رود. سوالات ساخته شده احترام، شناخت، احساس مسئولیت و دلسوزی را می سنجد. لطفا به خاطر بسپارید که هیچ پاسخ درست یا نادرستی وجود ندارد.

ردیف	عنوان	خیدی	زیادی	زیر	در حد متوسط	کم	خیلی کم
۱	میدانم در مواقع ناراحتی همسرم ، چه چیز او را خوشحال می کند.						
۲	این که می توانم در مواقعی همسرم را غافلگیر کنم آثار مثبتی را در پی دارد.						
۳	عکس العمل همسرم نسبت به دروغ از طرف خودم را می دانم.						
۴	وقتی همسرم دارد دروغ می گوید ، متوجه می شوم.						
۵	غذای مورد علاقه همسرم را می دانم.						
۶	بهترین لحظات همسرم زمانی است که با من است.						
۷	استعداد همسرم در رابطه با موسیقی را می دانم.						
۸	بدون این که همسرم به من بگوید می دانم در هنگام رابطه چه چیزی نیاز دارد.						
۹	بدون این که همسرم به من بگوید می دانم چه موقع به من نیاز دارد.						

ردیف	عنوان	خیلی زیاد	ز یاد	در حد متوسط	ک م	خیلی کم
۱۰	خوشبختی ما در زندگی به خاطر احترام متقابلمان است.					
۱۱	در هنگام شوخی دلم نمی خواهد همسرم الفاظ زشت به کار ببرد.					
۱۲	زمانی که همسرم در جمع دیگران مخصوصاً خانواده خودش از من تعریف می کند . محبتم نسبت به او چندبرابر می شود					
۱۳	هنگام صدا کردن از این که همسرم به جای اسمم از کلماتی مثل عزیزم یا سرورم استفاده می کند در رابطه مان احساس تازگی می کنم.					
۱۴	احترام همسرم نسبت به خانواده ام در رابطه مشترکمان تاثیر به سزایی دارد.					
۱۵	دلم می خواهد همسرم در لباس پوشیدن نظر من را بپرسد.					
۱۶	زندگی بدون احترام متقابل هیچ دوامی ندارد.					
۱۷	زمانی که همسرم می گوید تنها غمخوارش من هستم خودم را خوشبخت ترین همسر دنیا می دانم.					
۱۸	وقتی با چهره مهربان همسرم روبه رو می شوم احساس خوشبختی می کنم.					
۱۹	از این که مهمترین کس همسرم هستم به خودم می بالم.					
۲۰	زندگی بدون همسرم برایم بی معنی است.					
۲۱	ابراز همدردی از طرف همسرم باعث فراموش					

ردیف	عنوان	خیلی زیاد	ز یاد	در حد متوسط	ک م	خیلی کم
۱	کردن مشکلاتم می شود.					
۲	وقتی همسرم به من می گوید تو مهربان ترین همسر دنیا هستی شیرینی زندگی مان چند برابر می شود.					
۲	زمانی که کار اشتباهی انجام می دهم از این					
۳	که همسرم به جای سرزنش با محبت با من برخورد می کند خیلی شرمنده می شوم.					
۲	هنگام حادثه ناگوار مثل مرگ نزدیکان وقتی					
۴	احساس می کنم یک نفر در کنارم هست راحت تر آن حادثه را فراموش می کنم.					
۲	موفقیت در کارم را مدیون لطفی هستم که					
۵	همسرم نسبت به من دارد.					
۲	از این که می بینم من و همسرم غم ها و					
۶	شادی های مشترکی داریم احساس خوشبختی می کنم.					
۲	در زمان مریضی وقتی می بینم فرد دلسوزی					
۷	مثل همسرم در کنارم هست اشک شوق در چشمانم جاری می شود.					
۲	از این که می بینم همسرم در قبال من وظیفه					
۸	شناس است احساس رضایت میکنم.					
۲	از احساس تعهد همسرم نسبت به زندگی					
۹	مشترکمان بسیار خوشحالم.					
۳	از این که همه در آمد همسرم خرج زندگی					
۰	مشترکمان می شود خیلی راضی ام.					
۳	از حس وظیفه شناسی همسرم در مورد کارش به					
۱	خاطر زندگی مشترکمان راضی ام.					
۳	وقتی می بینم همه وقت همسرم صرف کارهای					

ردیف	عنوان	خیلی زیاد	ز یاد	در حد متوسط	ک م	خیلی کم
۲	مربوط به خانه شده است محبتم .نسبت به او بیشتر می شود					
۳ ۳	رکن اصلی زندگی مشترک وظیفه شناسی و مسؤولیت پذیری است.					
۳ ۴	اصلی ترین رکن خوشبختی پایبند بودن به عهدی است که زوجین نسبت به هم بسته اند.					
۳ ۵	احساس تعهد زوجین نسبت به همدیگر یک امر کاملاً طبیعی است.					

پیوست ۲: پرسش نامه رضایت زناشویی انریچ :

سن: تحصیلات: جنسیت:
مدت ازدواج: تاریخ اجرا:

با سلام:

این پرسش نامه برای ارزیابی رابطه ی زناشویی به کار می رود لطفاً به خاطر بسپارید که هیچ پاسخ درست یا نادرستی وجود ندارد.

ردیف	عنوان	خیل ی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
۱	من و همسرم کاملاً یکدیگر را درک می کنیم					
۲	همسرم خلق و خوی مرا کاملاً می شناسد و آن ها را قبول دارد.					
۳	همسرم برخی از نیاز های مرا ارضاء نمی کند .					
۴	از وضعیت اقتصادی خانواده و شیوه تصمیم گیری های مالی ناراضی هستم					
۵	از نحوه ایفای مسؤولیتهایمان به عنوان پدر و مادر ناراضی هستم					
۶	گاهی همسرم بسیار یک دنده می شود .					
۷	از این که همسرم اغلب دیر به منزل می آید ، رنج می برم					
۸	از نحوه گفتگو ، میان خودمان بسیار راضی هستم					
۹	هیچ وقت احساسات بدی را که نسبت به همسرم دارم به او نمی گویم					

					چون مي ترسم عصباني شود .	
					نظر من و همسرم درباره راه حل اختلافاتمان ، خيلي تفاوت دارد	۱۰
					گاهي بر سر مسائل بي اهميت يك بحث و جدل جدي داريم	۱۱
					حاضرم براي اجتناب از درگيري با همسرم ، هر کاري بکنم	۱۲
					گاهي احساس مي کنم جر و بحث من و همسرم بي پايان است و راه حلي ندارد	۱۳
					وقتي اختلاف نظر داريم احساساتمان را صريحا با هم در ميان مي گذاريم	۱۴
					بحثهای ما اکثراً با اين احساس به پايان ميرسد که من باعث ايجاد تمام مشکلات بوده ام .	۱۵
					گاهی آرزو میکنم کاش همسرم در پول خرج کردن بیشتر دقت میکرد .	۱۶
					در حل و فصل امور مالی، مشکل داريم .	۱۷
					برای اين که مخارج خانه دچار بی برنامه گی نشود، آن ها را يادداشت ميکنيم .	۱۸
					من و همسرم در باره ی پول خرج کردن يکديگر توافق نداريم .	۱۹
					من و همسرم در مورد خريدهای ضروری توافق نداريم .	۲۰
					یکی از ناراحتی های من اين است که بدون اجازه ی همسرم نمیتوانم پولی خرج کنم .	۲۱
					در مورد اين که کدام يك از ما	۲۲

					مسئول پول خرج کردن باشد، اختلاف داریم.	
					همسرم برا تجدید قوا و سرگرمی با من وقت و انرژی کافی دارد	۲۳
					برای یک شب تنها نبودن، حاضرم هر کاری بکنم.	۲۴
					از این که همسرم، علایق یا سرگرمی های کافی ندارد، نگرانم	۲۵
					از مکان و نحوه ی گذران تعطیلات با خانواده ام راضی هستم.	۲۶
					از این که من و همسرم در اوقات فراغتمان به قدر کافی با هم نیستیم، ناراحتم.	۲۷
					به ندرت بدون همسرم، به من خوش میگذرد.	۲۸
					با همسرم درباره ی سرگرمی های مشترک یا جداگانه توافق داریم	۲۹
					گاهی نگرانم که مبادا همسرم، درباره ی ارتباط جنسی خارج از رابطه ی زناشویی فکر کند	۳۰
					از نشان دادن محبت به همسرم اکراه دارم، چون غالباً به عنوان تمایل به رابطه ی جنسی، سوء تدبیر می شود.	۳۱
					گاهی از این که علاقه ی جنسی همسرم مانند من نیست، نگران هستم.	۳۲
					گاهی رابطه ی جنسی من با همسرم رضایت بخش نیست.	۳۳

					۳۴	بچه هایمان یکی از منابع عمده ی مشکلات، در رابطه ی ما هستند.
					۳۵	ظاهراً همسرم به بچه ها بیش از رابطه ی زناشویی اهمیت می دهد و این مرا ناراحت میکند.
					۳۶	بچه ها مانع از آن هستند که من و همسرم با هم درد دل کنیم.
					۳۷	یکی از مشکلات ما، توافق بر سر این است که چقدر باید برای بچه ها مایه بگذاریم.
					۳۸	بعضی از دوستان یا اقوام کارهایی میکنند که باعث تیرگی رابطه ی زناشویی ما میشود.
					۳۹	مدت زمانی که با اقوام و دوستانمان صرف میکنیم، کافی است
					۴۰	فکر میکنم همسرم بیش از حد با خانواده ی خود رابطه دارد
					۴۱	همسرم تمام دوستان مرا دوست دارد .
					۴۲	گاهی همسرم، بیش از اندازه وقتش را با دوستانش می گذراند.
					۴۳	احساس می کنم والدین ما، بیش از حد از ما انتظار توجه یا کمک دارند.
					۴۴	احساس می کنم که والدین ما مشکلاتی را در زندگی مشترک ما ایجاد می کنند.
					۴۵	من واقعاً از گذراندن اوقات با تمام دوستان همسرم، لذت می برم.
					۴۶	در میان گذاشتن ارزش های مذهبی، به رابطه ما کمک می کند.

					بخش مهمی از توجه و ادای وظایف من نسبت به همسر، به خاطر اعتقادات مذهبی ست	۴۷
					شرکت در فعالیت های مشترک مذهبی، بخشی از برنامه ی زندگی ماست.	۴۸
					من و همسر در مورد بعضی از تعلیم مذهبی اختلاف داریم.	۴۹
					من و همسر به خاطر عقاید مذهبی مان، احساس نزدیکی بیشتری می کنم	۵۰

پیوست ۳: پرسش نامه بهزیستی روان شناختی ری ف :

سن: تحصیلات:

جنسیت: مدت ازدواج:

تاریخ اجرا:

با سلام:

پرسش های زیر درباره چگونگی احساسات شما در مورد زندگی تان هستند. لطفاً به خاطر بسپارید که هیچ پاسخ درست یا نادرستی وجود ندارد.

ردیف	عنوان	کاملاً مخالف	تا حدی مخالف	کمی مخالف	کمی موافق	تا حدی موافق	کاملاً موافق
۱	بعضی اوقات به خاطر این که بیشتر شبیه اطرافیانم شوم، طرز رفتار یا تفکرم را تغییر می دهم.						
۲	من به فعالیت هایی که افق فکری ام را گسترش می دهند، علاقه ای ندارم.						
۳	ادامه دادن روابط صمیمانه برای من مشکل و مایوس کننده بوده است.						
۴	مطالبات زندگی روزمره اغلب باعث افسردگی من می شود.						
۵	من زندگی را روز به روز می گذرانم، و واقعا در مورد آینده فکر نمی کنم.						
۶	من اغلب احساس تنهایی می کنم، چرا که دوستان صمیمی کمی دارم که مسایلم را با						

						آن ها در میان بگذارم.	
						تصمیمات من معمولاً از کار هایی که دیگران انجام می دهند، تاثیر نمی پذیرد.	۷
						من با افراد و اجتماع پیرامونم انطباق خیلی خوبی ندارم.	۸
						من تمایل دارم که به اکنون توجه کنم، زیرا آینده تقریباً همیشه برای من مشکلاتی به همراه می آورد.	۹
						احساس می کنم بسیاری از افرادى که می شناسم، بیشتر از من از زندگی کردن طفره رفته اند.	۱۰
						من مستعد این هستم که نگران آن چه دیگران در باره من فکر می کنند باشم.	۱۱
						من نمی خواهم راه های جدید انجام دادن کار ها را امتحان کنم- زندگیم همین گونه که هست خوب است.	۱۲
						من در زندگی یک احساس، جهت و هدف دارم.	۱۳
						این که از خودم راضی باشم برایم مهم تر از این است که تایید دیگران را داشته باشم.	۱۴
						من اغلب احساس می کنم که به وسیله مسؤولیت هایم غرق می شوم.	۱۵
						اغلب فعالیت های روز مره به نظرم ناچیز و بی اهمیت	۱۶

						می آید.	
						من بیشتر جنبه های شخصیت را دوست دارم ..	۱۷
						من افراد زیادی را برای این که هنگامی که نیاز به صحبت کردن دارم، به حرف هایم گوش دهند، ندارم.	۱۸
						من مستعد این هستم که تحت تاثیر افرادی که عقاید محکمی دارند قرار بگیرم.	۱۹
						زمانی که در این باره فکر می کنم، می بینم که من در طول زمان واقعا به عنوان یک فرد پیشرفت زیادی نکرده ام.	۲۰
						من درک خوبی از این که در زندگی سعی می کنم به چه چیزی دست یابم، ندارم.	۲۱
						من در گذشته اشتباهاتی کرده ام، اما فکر می کنم روی هم رفته همه چیز به سمت بهترین نتیجه پیش می رود.	۲۲
						من تمایل دارم که از بسیاری از دوستی هایم روی بر گردانم (کناره بگیرم) .	۲۳
						دیگران به ندرت درباره انجام دادن کار هایی که نمی خواهم آن ها را انجام دهم، با من صحبت می کنند.	۲۴
						من عادت داشتم که برای خودم اهدافی تعیین کنم، اما اکنون این کار به نظرم	۲۵

						هدر دادن وقت است.	
						من از جهات بسیاری در مورد دستاورد های زندگیم احساس یاس می کنم.	۲۶
						به نظرم می رسد که تعداد دوستان اکثر افراد از من بشتر است.	۲۷
						من این موضوع را که نمی توانم همه کار های روزانه ام را به انجام برسانم، استرس زا می یابم.	۲۸
						من به بسیاری از مردم به خاطر زندگی اشان رشک می برم.	۲۹
						زمانی که سعی می کنم برای فعالیت های روز مره ام برنامه ریزی کنم احساس نا امیدی می کنم، چون هیچ وقت کار هایی را که تعیین کرده ام انجام نداده ام.	۳۰
						زندگی برای من، یک فرایند مداوم یادگیری، تغییر و رشد است.	۳۱
						بعضی اوقات احساس می کنم که همه کارهایی که در زندگی وجود دارد را انجام داده ام.	۳۲
						بسیاری از روزها با احساس دلسردی از این که چگونه زندگی ام را بگذرانم از خواب بیدار می شوم.	۳۳
						من می دانم که می توانم به دوستانم اعتماد کنم، دوستانم نیز می دانند که	۳۴

						می توانند به من اطمینان کنند.	
						من آدمی نیستم که برای تفکر یا رفتار به شیوه ای خاص تسلیم فشارهای اجتماعی شوم.	۳۵
						من از دیدن این که چطور دیدگاه هایم در طول زمان تغییر کرده و به بلوغ رسیده اند لذت می برم.	۳۶
						گذشته فراز و نشیب های خودش را داشته است، اما در مجموع من نمی خواهم آن را تغییر دهم.	۳۷
						برای من سخت است هنگامی که با دیگران صحبت می کنم خودم را کاملاً باز کنم.	۳۸
						من نگران این هستم که دیگران چگونه انتخاب هایی که من در زندگی ام کرده ام، ارزیابی می کنند.	۳۹
						برای من مشکل است زندگی را طوری ترتیب دهم که برایم خوشایند است.	۴۰
						من از خیلی وقت پیش از تلاش برای ایجاد تغییرات یا پیشرفت های بزرگ در زندگی دست برداشته ام.	۴۱
						من فکر کردن درباره دستاوردهای زندگی را رضایت بخش می یابم.	۴۲
						زمانی که خودم را با دوستان و آشنایانم مقایسه می کنم، از این که هستم حس	۴۳

						خوبی به من دست می دهد.	
						من و دوستانم در زمان بروز مشکلات با یکدیگر هم فکری و هم دردی می کنیم.	۴۴
						من درباره خودم بر حسب چیزی که فکر می کنم مهم است قضاوت می کنم ، نه بر حسب ارزش هایی که دیگران فکر می کنند مهم اند.	۴۵
						من قادرم خانه و سبک زندگی بسازم که بسیار شبیه آن چیزی است که دوست دارم.	۴۶
						این گفته حقیقت دارد که تو نمی توانی به یک سگ پیر حقه های جدید یاد دهی.	۴۷
						در تحلیل نهایی، من فکر نمی کنم که زندگیم خیلی معقولانه بوده باشد.	۴۸
						هر کسی نقاط ضعفی دارد، ولی به نظر می رسد من نقاط ضعف بیشتری از سهمم داشته باشم.	۴۹
						من می دانم که می توانم به دوستانم اعتماد کنم، دوستانم نیز می دانند که می توانند به من اطمینان کنند.	۵۰