



وحد الزمراء



پشت هوامان، نهان، نهان، نهان

The First international conference on culture,
Psychopathology and Education
3-4 May 2017. Tehran, Iran



اولین کنفرانس بین المللی

فرهنگ، آسیب‌شناسی روانی و تربیت

محورهای کنفرانس

فرهنگ و اختلالات روانشناختی

- اختلالات خلقی و اضطرابی
- اختلالات سایکوتیک
- اختلالات شخصیت
- اختلالات جنسی
- اعتیاد و سوء مصرف مواد
- جنسیت و اختلالات روانشناختی
- اختلالات دوران کودکی و نوجوانی
- اختلالات سالمندی

فرهنگ، پیشگیری و درمان

- روش‌های روان‌درمانی و مشاوره
- روش‌های مقابله با استرس
- پیشگیری از خشونت خانگی
- پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی
- امنیت روانی
- مشاوره و روان‌درمانی تعارضات خانوادگی

فرهنگ، خانواده و تعلیم و تربیت

- آسیب‌شناسی نظام خانواده
- خانواده و سلامت جنسی
- خشونت خانگی
- چرخه‌های زندگی خانوادگی
- مذهب، معنویت و خانواده
- خانواده، نظام آموزشی و تربیت اخلاقی
- خانواده و نقش‌های جنسیتی
- اشتغال و آسیب‌های خانواده
- خانواده، فضاها مجازی، فرصت و تهدید
- آسیب‌شناسی نظام آموزشی

تاریخ برگزاری کنفرانس

۱۳ و ۱۴ اردیبهشت ۱۳۹۶

آخرین مهلت ارسال چکیده مقالات

۳۰ بهمن ۱۳۹۵

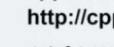
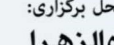
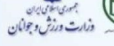
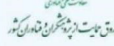
اعلام نتیجه داوری

۱۵ اسفند ۱۳۹۵

آخرین مهلت دریافت اصل مقالات

۱۵ فروردین ۱۳۹۶

دارای امتیاز بازآموزی



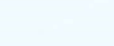
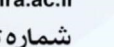
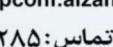
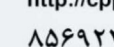
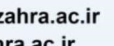
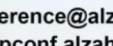
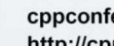
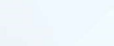
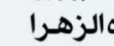
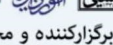
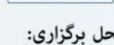
برگزارکننده و محل برگزاری:

دانشگاه الزهرا

cppconference@alzahra.ac.ir

<http://cppconf.alzahra.ac.ir>

شماره تماس: ۸۵۶۹۲۲۸۵





The First international conference on culture,
Psychopathology and Education
3-4 May 2017. Tehran, Iran

▾ **Conference Topics**

Culture and Mental Disorders

- Mood and Anxiety Disorders
- Personality Disorders
- Psychotic Disorders
- Sexual Disorders
- Addiction and Substance Abuse
- Childhood and Adolescence Disorders
- Aging Disorders
- Gender and Mental Disorders

■ **Abstract deadline**
18 February

■ **Abstract review**
5 March

■ **Full text deadline**
4 April

Culture, Prevention and Therapy

- Psychotherapy and counselling Methods
- Coping Styles with Stress
- Prevention and psychotherapy of Family Violence
- Prevention, Counselling and Psychotherapy of Social Pathology
- Mental security
- Counselling and psychotherapy of Family conflicts

Culture, Family and Education

- Psychopathology of Family System
- Family and Sexual Health
- Family Violence
- Cycles of Family life
- Religion, Spirituality and family
- Family, Educational system, and Moral Education
- Family and Gender Roles
- Occupation and Psychopathology of Family
- Family, Virtual Spaces, Opportunities and Threats
- Pathology of Educational System



Alzahra university
cppconference@alzahra.ac.ir
<http://cppconf.alzahra.ac.ir>
Tell: 85692285



The First international conference on culture,
Psychopathology and Education
3-4 May 2017. Tehran, Iran



المؤتمر الدولي الأول

الثقافة، الأمراض النفسية والتربوية

محاور المؤتمر

الثقافة والإضطرابات النفسية

- المشاكل الأخلاقية والاضطرابات
- الاضطراب الذهني
- اضطرابات الشخصية
- الاضطرابات الجنسية
- الإدمان والاستخدام المفرط للمخدرات
- الهوية الجنسية والاضطرابات النفسية
- مشاكل الطفولة والمراهقة
- مشاكل الشيخوخة

الثقافة، الوقاية والعلاج

- أساليب العلاج النفسي والارشاد الاجتماعي
- أساليب التغلب على القلق
- الوقاية من العنف الأسري
- الوقاية من المشاكل الاجتماعية
- الأمن النفسي
- الارشاد الاجتماعي والعلاج النفسي وتعارفه مع الأسرة

الثقافة، الأسرة والتربية والتعليم

- مشاكل النظام الأسري
- الأسرة والصحة الجنسية
- العنف الأسري
- دورة الحياة الأسرية
- الدين، والحالة المعنوية للأسرة
- الأسرة، النظام التعليمي والتربية الأخلاقية
- الأسرة ودور الهوية الجنسية
- العمل والمشاكل الأسرية
- الأسرة، والفضاء الإلكتروني؛ الفرص والتحديات
- مشاكل النظام التعليمي

تاريخ إنعقاد المؤتمر

٣ و ٤ أيار / مايو ٢٠١٧

■ آخر فرصة لإرسال خلاصة المقالات

٢٠ جمادى الأولى / فبراير ٢٠١٧

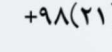
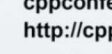
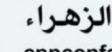
■ الإعلان عن نتائج التحكيم

٦ جمادى الثانية / مارس ٢٠١٧

■ آخر فرصة لإستلام أصل المقالات

٧ رجب / أبريل ٢٠١٧

تتمتع بميزة إعادة التأهيل



يقام برعاية وفي مقر:

جامعة الزهراء

cppconference@alzahra.ac.ir

http://cppconf.alzahra.ac.ir

هاتف: ٨٥٦٩٢٢٨٥ (٢١) ٩٨+

اولین کنفرانس بین المللی

فرهنگ، آسیب شناسی روانی و تربیت

The First international conference on culture
Psychopathology and Education
3-4 May 2017. Tehran, Iran

۱۲ و ۱۴ اردیبهشت ۱۳۹۶
دانشگاه الزهرا



"به نام خدا"

با یاری خدای بزرگ و همت همکاران دانشگاه الزهرا و همکاری پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی و جهاد دانشگاهی دانشگاه الزهرا، اولین کنفرانس بین المللی فرهنگ، آسیب شناسی روانی و تربیت در تاریخ ۱۴-۱۳ اردیبهشت سال ۱۳۹۶ مطابق با ۳-۴ می ۲۰۱۷ برگزار شد. تکیه اصلی کنفرانس بر انتقال دانش و تجربیات دانشگاهیان داخل و خارج از کشور بود. علاوه بر ارائه مقاله و سخنرانی های کلیدی، میزگردهای تخصصی نیز در برنامه کنفرانس گنجانده شده بود.

سخنرانان ویژه همایش از دانشگاه های الزهرا، تهران، خوارزمی، علامه طباطبایی، بقیه الله، علوم بهزیستی و از کشورهای آلمان، سوئیس، فرانسه، عراق و مالزی هستند. لازم است از تمامی عزیزانی که از دانشگاه های سراسر کشور با ارائه مقاله و سخنرانی موجب غنای بیشتر کنفرانس شدند، تشکر نمایم. همچنین از صندوق حمایت از پژوهشگران ریاست جمهوری و مرکز مطالعات و همکاری های علمی و بین المللی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری که از این رویداد علمی حمایت مالی و معنوی به عمل آوردند، قدردانی می نمایم.

رئیس و دبیر علمی همایش

دکتر زهره خسروی

استاد دانشگاه الزهرا



تعیین نقش صمیمیت اجتماعی در رضایت از زندگی دانشجویان متأهل:

چشم‌انداز فرهنگی و اجتماعی

مسعود کیانی*

استادیار روان‌شناسی دانشگاه کاشان

Masoodkian@gmail.com

آزاده مللی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

Azadehmelali@gmail.com

چکیده

مقدمه. چشم‌اندازهای فرهنگی و اجتماعی عاملی تعیین‌کننده در شکل‌گیری روابط اجتماعی، سلامت روان‌شناختی و رضایت زناشویی در بین زوجها است. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش صمیمیت اجتماعی در رضایت از زندگی در بین دانشجویان متأهل با تأکید بر چشم‌انداز فرهنگی و اجتماعی بوده است.

روش. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. نمونه آماری پژوهش شامل دانشجویان متأهل است که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۲۲۳ نفر (۱۳۷ نفر زن و ۸۶ نفر مرد) انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های پژوهش را کامل نمودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسش‌نامه رضایت زندگی اینریج (۱۹۸۹) و صمیمیت اجتماعی میلر (۱۹۸۲) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده گردید و داده‌ها در دو سطح توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون t، ماتریس همبستگی و تحلیل رگرسیون) تحلیل شدند.

نتایج. رابطه بین صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی (و مولفه‌های آن) معنی‌دار بود. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که صمیمیت اجتماعی می‌تواند به صورت معنی‌داری رضایت از زندگی را در بین زوجها پیش‌بینی کند.

نتیجه‌گیری. این مطالعه تأثیر صمیمیت اجتماعی را بر افزایش رضایت از زندگی در بین دانشجویان متأهل تأیید نمود. مقایسه نتایج این مطالعه با پژوهش‌های مشابه دیگر، نشان‌گر همسویی با برخی از آنها بوده است.

کلمات کلیدی: چشم‌انداز فرهنگی اجتماعی، رضایت از زندگی، صمیمیت اجتماعی، روابط زناشویی

* کاشان، راوند، دانشگاه کاشان، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی

موضوع خانواده، یکی از مهم‌ترین موضوعات مطرح در روان‌شناسی و مشاوره است. خانواده اساسی‌ترین گروه اجتماعی در جامعه محسوب می‌شود و به صورت ویژه‌ای از بستر اجتماعی و فرهنگی جامعه تأثیر می‌پذیرد. تأثیرگذاری فرهنگ بر روی مناسبت‌های زوج‌ها و شکل‌گیری باورها، ارزش‌ها و هنجارها در بین آن‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای را در روابط زوجین و شکل‌گیری مفاهیمی چون تعهد و انسجام زناشویی بازی می‌کند. فرهنگ همبستگی معنی‌داری با روابط بین اعضای خانواده دارد و هر چه افراد دارای نگرش‌ها و دیدگاه‌های مشابه‌تری باشند بیشتر احتمال دارد که روابط صمیمانه را تجربه کنند (اروین^۱، ۲۰۰۸، به نقل از شاه‌بهرامی و خزایی، ۱۳۹۲). یکی از متغیرهای مهم در چشم‌انداز فرهنگی اجتماعی، صمیمیت اجتماعی است. در هر بستر فرهنگی روابط اجتماعی به گونه‌های متفاوتی تعریف می‌شود و صمیمیت به مفهوم درک، اعتماد و نزدیکی عمیق بین زوجین شکل می‌گیرد (کوردووا^۲ و اسکات^۳، ۲۰۰۱). هدف پژوهش حاضر بررسی نقش صمیمیت اجتماعی به عنوان یک متغیر مهم فرهنگی و اجتماعی بر روی رضایت از زندگی زناشویی است.

خانواده معمولاً در بستر ازدواج شکل می‌گیرد. آنچه بیش از هر چیز در ازدواج مهم است سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی است و رضایت از زندگی به میزان تأمین نیازها و آرزوهای همسران توسط یکدیگر بستگی دارد (پلگ^۴، ۲۰۰۸). شکلفورد^۵ و باس^۶ (۱۹۹۹) معتقدند که رضایت از زندگی حالتی روان‌شناختی است که در نتیجه تعادل بین مکانیزم‌های سرمایه‌گذاری و بهره‌وری در یک ازدواج برای شخص خاص حاصل می‌شود.

رضایت از زندگی به عنوان احساس عینی، خشنودی و رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر، به عنوان یکی از شاخص‌های سلامت روان و تداوم زندگی به حساب می‌آید، به طوری که کم شدن میزان رضایت از زندگی عوارض نظیر اشکال در روابط اجتماعی، احساس تنهایی بیشتر، و در نهایت اختلاف شدید خانوادگی و پیدایش کودکان ناسازگار را به دنبال دارد (متولی و همکاران، ۱۳۸۸). همسرانی که سطح بالاتری از رضایت از زندگی را دارا هستند بیشتر به زندگی متعهد بوده و سرمایه بیشتری را به رابطه با همسرشان اختصاص می‌دهند. همچنین، رضایت از رابطه می‌تواند یک عامل پیش‌بینی‌کننده ماندگاری در روابط زناشویی، سلامت جسمانی و رضایتمندی از زندگی در

^۱ Erwin

^۲ social intimacy

^۳ Cordova

^۴ Scott

^۵ Peleg

^۶ Shakelford

^۷ Buss

همسران باشد (هندریک؛^۱ ۱۹۹۸؛ کیگولت-گلاسر^۲ و نیوتن^۳؛ ۲۰۰۱؛ هوس^۴ و همکاران، ۱۹۸۸؛ به نقل از هند^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۳). یکی از عوامل مهم تأثیر گذار بر رضایت از رابطه و در نتیجه رضایت از زندگی صمیمیت اجتماعی بین زوجها است (گریف^۴ و مالهرب^۵؛ ۲۰۰۱ و پاتریک^۶ و همکاران، ۲۰۰۷).

صمیمیت یک مشخصه اصلی و مهم در رابطه زناشویی و از ویژگی‌های بارز یک ازدواج موفق به شمار می‌آید. این ویژگی به وجود تعامل بین همسران اشاره دارد و نبود و یا کمبود آن یک شاخص آشفتگی رابطه زناشویی است (هالفورد^۷ و همکاران، ۲۰۰۰). صمیمیت با احساس نزدیکی به فرد دیگر و خودافشاگری نزد او تعریف می‌شود. سطح بالای صمیمیت با احساس خون گرمی، اعتماد و اعتبار به فرد دیگر همراه است. فردی که میزان صمیمیت بالاتری را تجربه می‌کند قادر است خود را به شیوه مطلوب‌تری در رابطه عرضه کند و نیازهای خود را به شکل موثرتری به همسر خود ابراز نماید. همچنین، صمیمیت می‌تواند عاملی محافظ در برابر عوامل تهدید کننده رابطه زناشویی باشد. مطالعات روان‌شناختی نشان داده‌اند که ریشه بسیار از مشکلات زناشویی فقدان صمیمیت و مشکلات ارتباطی بین زوجها است. بنابراین صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی انسان است و تنها یک تمایل و آرزو نیست. از این رو عدم ارضاء آن می‌تواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی گردد (باگاروزی^۸، ۲۰۰۱). صمیمیت به طور کلی به عنوان بخشی ضروری از یک رابطه در نظر گرفته می‌شود (استیونس^۹؛ ۲۰۰۵).

با توجه به اهمیت صمیمیت اجتماعی در روابط بین زوجها، پژوهش حاضر قصد دارد که به تبیین نقش صمیمیت اجتماعی در رضایت از زندگی زناشویی بپردازد. در این جهت سئوال‌های پژوهش به قرار زیر است: (۱) وضعیت صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی در افراد مورد مطالعه چگونه است؟ (۲) آیا صمیمیت اجتماعی بین زوجها می‌تواند رضایت از زندگی آنان را پیش‌بینی کند؟ در پژوهش حاضر رضایت از زندگی شامل ۴ مولفه اصلی رضایت‌مندی، روابط زناشویی، توان حل تعارضات و در نهایت تحریف آرمانی است که به بررسی رابطه بین صمیمیت اجتماعی با تمامی این مولفه‌ها پرداخته شده است.

روش پژوهش

^۱ Hendrick
^۲ Kiecolt-Glaser
^۳ Newton
^۴ House
^۵ Hand
^۶ Greeff
^۷ Malherbe
^۸ Patrick
^۹ Holford
^{۱۰} Bagarozzi
^{۱۱} Stevens

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کمی و کاربردی است که با روش همبستگی صورت گرفته است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان متاهل دانشگاه کاشان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ است. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. حجم نمونه آماری با توجه به فرمول کرجسی^۱ و مورگان^۲ (۱۹۷۰) با توجه به اشتباه مجاز ۰/۰۵ و ضریب اطمینان ۰/۹۵ محاسبه گردید. از میان ۳۰۰ پرسش‌نامه جمع‌آوری شده در نهایت ۲۲۳ پرسش‌نامه قابل تحلیل بود. در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات از "مقیاس صمیمیت اجتماعی میلر^۳ و لفکورت^۴" و "مقیاس زوجی اینریچ^۵" استفاده شده است.

مقیاس صمیمیت اجتماعی.^۶ میلر و لفکورت (۱۹۸۲) مقیاس صمیمیت اجتماعی را طراحی نمودند. این سیاهه دارای ۱۷ گویه است که براساس مقیاس لیکرت (از بسیار کم تا بسیار زیاد) طراحی شده است. این مقیاس به بررسی این موضوع می‌پردازد که تا چه میزان زن و شوهر در زندگی با یکدیگر احساس صمیمیت می‌کنند و رابطه زناشویی شان را گرم می‌دانند. از جمله گویه‌های این مقیاس می‌توان به "تا چه میزان اوقات فراغت‌تان را به تنهایی با هم سرتان می‌گذرانید"، "تا چه میزان صمیمیت‌تان را به هم سرتان نشان می‌دهید" و "تا چه میزان هم سرتان به شما احساس نزدیکی می‌کند" اشاره نمود. ضریب آلفای این سیاهه براساس آلفای کرانباخ در حد بسیار مطلوب ($\alpha = 0/95$) ارزیابی شده است.

مقیاس زوجی اینریچ. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط فورز^۷ و السون^۸ جهت بررسی میزان رضایت زناشویی طراحی شده است. این سیاهه شامل ۳۵ ماده می‌باشد که براساس مقیاس لیکرت (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. فورز و السون (۱۹۸۹) با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی در تحقیق ملی با ۵۰۳۹ زوج نشان دادند که با استفاده از این مقیاس می‌توان با دقت ۸۵ تا ۹۵٪ بین زوجین راضی و ناراضی تمایز قایل شد. این سیاهه دارای ۴ خرده مقیاس تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، روابط زناشویی و حل تعارض است (جدول ۱). ضریب آلفای کرانباخ برای خرده مقیاس رضایت زناشویی ($\alpha = 0/86$)، ارتباطات ($\alpha = 0/80$)، حل تعارض ($\alpha = 0/84$) و تحریف آرمانی ($\alpha = 0/83$) و اعتبار بازآزمایی پرسش‌نامه برای هر خرده مقیاس به ترتیب برابر ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۹۰ و ۰/۹۲ بوده است.

جدول ۱. خرده مقیاس‌های سیاهه رضایت از زندگی

مقیاس	تعداد گویه	توصیف
-------	------------	-------

^۱ Krejcie

^۲ Morgan

^۳ Miller

^۴ Lefcourt

^۵ Four ENRICH Couple Scales

^۶ Social Intimacy Scale

^۷ Fowers

^۸ Olson

رضایت زناشویی	۱۰ گویه	این مقیاس، رضایت و انطباق افراد با ۱۰ جنبه زناشویی شامل: موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی را اندازه‌گیری می‌کند. نمره بالا نشان دهنده رضایت زناشویی بالا است.
روابط زناشویی	۱۰ گویه	این مقیاس، احساسات، نگرش‌ها، و اعتقادات شخص نسبت به میزان و چگونگی روابط زناشویی را می‌سنجد. نمره بالا، نشان دهنده آگاهی زن و شوهر و رضایت از سطح و نوع ارتباط در روابطشان است. نمره پایین، نشان دهنده فقدان رضایت از ارتباط است.
حل تعارض	۱۰ گویه	این مقیاس، نگرش‌ها، احساسات و اعتقاد همسر را به وجود آوردن یا حل تعارض و نیز روش‌های زوجین را در پایان دادن به جر و بحث‌ها، ارزیابی می‌کند. نمره بالا، نشان دهنده نگرش‌های واقع‌گرایانه درباره تعارضات موجود در روابط زناشویی است و نمره پایین، نشان دهنده عدم رضایت از شیوه حل تعارضات است.
تحریف آرمانی	۵ گویه	سوالات این مقیاس، از پرسش‌نامه اصلاح شده توافق با آیین و رسوم زناشویی ادموند ^۱ (۱۹۶۷) می‌باشد. این مقیاس، گرایش زوجین را در پاسخ به سؤال‌ها براساس رفتارهای پس‌ندیده اجتماعی اندازه‌گیری می‌کند. نمره بالا نشان دهنده رابطه غیر واقع‌بینانه درباره رابطه زناشویی است.

یافته‌های پژوهش

هدف پژوهش حاضر بررسی صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی در میان زوجها بوده است. در این مطالعه ۱۳۷ زن (۶۱/۴٪) و ۸۶ مرد (۳۸/۶٪) متأهل مشارکت داشتند. از نظر مدت زمان ازدواج ۸۰ نفر (۳۵/۹٪) در سال‌های اول و ۱۴۳ نفر (۶۴/۱٪) بیش از دو سال از ازدواج‌شان می‌گذشت. از نظر مقطع تحصیلی ۱۸۷ نفر (۸۳/۸٪) در مقطع کارشناسی، ۲۹ نفر (۱۳٪) در مقطع کارشناسی ارشد و ۷ نفر (۳/۱٪) در مقطع دکتری تحصیل می‌کردند. در ابتدا برای پاسخ‌گویی به سؤال اول پژوهش مبنی "وضعیت صمیمیت اجتماعی و رضایت زناشویی در افراد شرکت‌کننده در پژوهش چگونه است" به بررسی یافته‌های حاصل پرداخته شده است. جدول ۲ وضعیت هر یک از متغیرها را متناسب با نمره ملاک متوسط (۳) بررسی کرده است.

جدول ۲. وضعیت صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی در میان مشارکت‌کنندگان در پژوهش (با نمره ملاک ۳)

متغیرهای پژوهش	میانگین (M)	انحراف استاندارد (SD)	خطای معیار (SE)	t	سطح معنی‌داری (sig)
صمیمیت اجتماعی	۴/۱۸	۰/۴۵	۰/۰۳	۳۹/۱۴	۰/۰۰ **
رضایت از زندگی	۳/۷۹	۰/۶۰	۰/۰۴	۱۹/۷۲	۰/۰۰ **

^۱ Modified Version of the Edmond Marital Conventionalization Scale

روابط زناشویی	۳/۵۴	۰/۵۹	۰/۰۴	۱۳/۶۸	۰/۰۰**
حل تعارض	۳/۲۰	۰/۵۴	۰/۰۳	۵/۴۴	۰/۰۰**
تحریف آرمانی	۳/۸۰	۰/۷۲	۰/۰۵	۱۵/۸۷	۰/۰۰**

** $p < 0.01$

همان‌طور که ملاحظه می‌کنید عامل صمیمیت اجتماعی دارای بالاترین میانگین ($\bar{X} = 4/18$) و عامل حل تعارض از کمترین میانگین ($\bar{X} = 3/20$) برخوردار است. نتایج آزمون t تک گروهی با نمره برش ۳ نیز نشان می‌دهد که میزان صمیمیت اجتماعی، رضایت از زندگی، حل تعارض و تحریف آرمانی در بین مشارکت‌کنندگان در پژوهش به صورت معنی‌داری بیشتر از سطح متوسط است ($p < 0.01$). این نشان می‌دهد که افراد مورد مطالعه در این پژوهش از صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی بالاتر از سطح متوسط برخوردارند. تنها در متغیر تحریف آرمانی ($\bar{X} = 3/80$) نمره بالا نشانگر آن است که افراد درباره رابطه خود با همسرشان غیرواقع‌بین هستند و گرایش دارند که هر مشکلی را به تأخیر بیندازند و یا رد کنند.

برای پاسخ‌گویی به سؤال دوم پژوهش "تا چه میزان صمیمیت اجتماعی می‌تواند رضایت از زندگی را در بین زوجها پیش‌بینی کند؟" در جدول ۳ نتایج همبستگی بین مقیاس صمیمیت اجتماعی و رضایت از زندگی ارائه شده است.

جدول ۳. همبستگی بین مقیاس صمیمیت اجتماعی و خرده مقیاس‌های سیاهه رضایت از زندگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱ صمیمت اجتماعی	-				
۲ رضایت از زندگی	۰/۶۷**	-			
۳ روابط زناشویی	۰/۷۰**	۰/۷۸**	-		
۴ حل تعارض	۰/۴۸**	۰/۵۶**	۰/۶۸**	-	
۵ تحریف آرمانی	۰/۶۹**	۰/۸۱**	۰/۷۴**	۰/۵۶**	-

** $p < 0.01$

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌کنید میان متغیر صمیمیت اجتماعی با متغیر رضایت از زندگی ($R = 0.67; P < 0.01$)، روابط زناشویی ($R = 0.70; P < 0.01$)، حل تعارض ($R = 0.48; P < 0.01$) و تحریف آرمانی ($R = 0.69; P < 0.01$) ارتباط معنی‌داری وجود دارد. بیشترین ضریب همبستگی بین خرده مقیاس صمیمیت اجتماعی با روابط زناشویی ($R = 0.70; P < 0.01$) مشاهده شده است زیرا که نمره بالا در مقیاس روابط زناشویی نشانگر سطح بالاتر صمیمت اجتماعی میان زوجین است و نشان می‌دهد فرد دارای احساس خوبی درباره کمیت و کیفیت روابط زناشویی خود است.

برای تعیین نقش صمیمیت اجتماعی در پیش‌بینی رضایت از زندگی از مدل تحلیل رگرسیون استفاده گردید. نتایج نشان داد که صمیمیت اجتماعی می‌تواند به صورت معنی‌داری رضایت از زندگی در شبکه‌های اجتماعی مجازی را پیش‌بینی کند (جدول ۴ و ۵).

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون تعیین نقش صمیمیت اجتماعی در رضایت از زندگی

مدل	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	R	R^2	$A.R^2$
	رگرسیون	۳۶/۱۳	۱	۳۶/۱۳	۱۸۱/۲۹	**۰/۰۰	۰/۶۷	۰/۴۵	۰/۴۴

صمیمیت	باقیمانده	۴۴/۰۴	۲۲۱	۰/۲۰
اجتماعی	مجموع	۸۰/۱۷	۲۲۲	

** $p < ۰/۰۱$

جدول ۵. ضرایب رگرسیون برای مولفه صمیمیت اجتماعی جهت پیش‌بینی رضایت از زندگی

متغیر	B	Beta	S.E	t	p
مقدار ثابت	۰/۰۷	---	۰/۲۸	۰/۲۴	**۰/۰۰
حسادت (نمره کل)	۰/۸۹	۰/۶۷	۰/۰۷	۱۳/۴۶	**۰/۰۰

** $p < ۰/۰۱$

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌کنید، "صمیمیت اجتماعی" می‌تواند ۴۵٪ از واریانس متغیر "رضایت از زندگی" را پیش‌بینی کند و به لحاظ آماری سهم معنی‌داری در پیش‌بینی این متغیر دارد است ($p < ۰/۰۱$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که یکی از مهم‌ترین عامل‌های تعیین‌کننده رضایت از زندگی در بین افراد مورد مطالعه، صمیمیت اجتماعی بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

توانایی برقرار روابط صمیمانه با دیگران، یکی از عوامل کلیدی در سلامت و بهزیستی روانی افراد بزرگسال به شمار می‌رود. همچنین وجود صمیمیت بین زوج‌ها باعث غنی شدن زندگی زناشویی می‌شود. صمیمیت متغیری تأثیرگذار بر روابط زناشویی است و باعث ایجاد تعهد زوج‌ها نسبت به ثبات ارتباط می‌شود و به طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی ارتباط دارد (صدر جهانی و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش صمیمیت اجتماعی زوج‌ها بر اساس چشم‌انداز فرهنگی و اجتماعی در رضایت از زندگی زناشویی صورت گرفت. در بررسی سؤال اول پژوهش مبنی بر "وضعیت صمیمیت اجتماعی و رضایت زناشویی در بین مشارکت‌کنندگان پژوهش چگونه است" نتایج پژوهش نشان داد که تمامی زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش از رضایت بیشتر از حد متوسط در صمیمیت و رضایت زناشویی برخوردار بودند (جدول ۲). در دستورالعمل پرسش‌نامه رضایت زندگی اینریچ براساس نمره کسب شده در پژوهش برای هر یک از زیرمقیاس‌ها تفسیری ارائه شده است (فورز و السون، ۱۹۸۹). در حوزه رضایت زناشویی افراد شرکت‌کننده خود را تا حدودی خوشبخت دانسته‌اند و از بعضی جنبه‌های روابط زناشویی خود لذت می‌برند. در زمینه روابط زناشویی تلقی افراد مثبت است و احساس خوبی درباره روابط زناشویی خود دارند و احساس نگرانی اندک است. در حوزه حل تعارض نتایج پژوهش نشان می‌دهد که افراد شرکت‌کننده در پژوهش احساس می‌کنند معمولاً می‌توانند با طرف مقابل خود بحث کنند و تفاوت‌های خودشان را با هم‌سرشان حل نمایند.

در نهایت در زمینه تحریف آرمانی نتایج نشان داد که افراد نگاهی غیرواقع‌بینانه به رابطه زناشویی‌شان دارند و اغلب گرایش دارند هر مشکلی را به تأخیر بیان‌دازند یا اساساً وجود آن را رد کنند.

در بررسی سؤال دوم پژوهش مبنی بر "تا چه میزان صمیمیت اجتماعی می‌تواند رضایت از زندگی را در بین زوجها پیش‌بینی کند؟" نتایج پژوهش نشان داد که میان صمیمیت اجتماعی و تمامی مولفه‌های رضایت از زندگی رابطه قوی و معنی‌داری وجود دارد (جدول ۳). همچنین صمیمیت اجتماعی می‌تواند به صورت معنی‌داری رضایت از زندگی را در بین زوجها پیش‌بینی کند (جدول ۴ و ۵). نتایج این بخش از پژوهش با نتایج پژوهش‌های ایکرت^۱ (۲۰۱۳)، سیمونلی^۲ (۲۰۱۱)، کربای^۳، باکوم^۴ و پیترمن^۵ (۲۰۰۵)، سالاس^۶ و کتزنبرگ^۷ (۲۰۰۴)، صدرجهانی و همکاران (۱۳۸۹)، متولی و همکاران (۱۳۸۸)، منصوری و همکاران (۱۳۹۳) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان به این موضوع اشاره کرد که در اغلب نظریه‌های زندگی زناشویی عامل صمیمیت از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده سلامت رابطه و رضایت از زندگی به حساب می‌آید. صمیمیت اجتماعی باعث افزایش احساس نزدیکی، اشتراک‌گذاری ارزش‌ها و ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی ثمربخش و شناخت بهتر از یکدیگر و رفتارهای عاطفی مثل نوازش کردن و در نتیجه اثرگذاری بر کیفیت کلی رابطه زناشویی می‌شود. همچنین زوج‌هایی که از صمیمیت بیشتر برخوردارند قابلیت بیشتری برای مواجهه با مشکلات و تغییرات زندگی دارند و در نتیجه می‌توانند در هر شرایطی رضایت زندگی بیشتر و سلامت روان بالاتری را تجربه کنند (پاتریک و همکاران، ۲۰۰۷). در نهایت نتایج پژوهش حاضر نشان داد که صمیمیت اجتماعی عاملی تعیین‌کننده در رضایت از زندگی است و می‌تواند از طریق بهبود رضایت از روابط، روابط موثر، کاهش تعارضات بین زن و مرد به بهبود زندگی منجر شود.

منابع

-
- ^۱ Eckert
 - ^۲ Simonelli
 - ^۳ Kirby
 - ^۴ Baucom
 - ^۵ Peterman
 - ^۶ Salas
 - ^۷ Ketzenberger

شاه‌بهرانی، ف. و خزایی، ک. (۱۳۹۲). تفاوت‌های فرهنگی و تأثیر آن بر روابط زناشویی. *مجله مهندسی فرهنگی*، ۸ (۷۶): ۲۰۲-۱۸۹.

صدرجهانی، س.، اعتمادی، ا.، سعدی‌پور، ا. و آرین، خ. (۱۳۸۹). اثر آموزش فنون ایماگوتراپی (تصویرسازی ارتباطی) بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان. *اعتیاد پژوهی*، ۳ (۱۱): ۴۳-۲۵.

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

منصوری، م.، سراج‌خرمی، ن.، و حیدری ح. (۱۳۹۳). بررسی رابطه‌ی صمیمیت، بخشش و خودافشایی با رضایت زناشویی در بین معلمان متأهل. *فصل‌نامه خانواده و پژوهش*، ۲۰، ۱۵-۹۶.

Bagarozzi, D. A. (2001). *Enhancing intimacy in marriage: A Clinician s Handbook*. London, UK: Brunner - Routledge Brunner Rouledge.

Cordova, J. V., & Scott, R. L. (2001). Intimacy: A behavioral interpretation. *Journal of Marriage and Family Therapy*, 24, 75-86.

Eckert, R. M. (2013). *Intimacy libido depressive symptom and marital satisfaction in postpartum couples*. Doctoral Nursing practice Dissertation, Drexel University.

Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1989). ENRICH marital inventory: A discriminant validity and cross-validity assessment. *Journal Marital and Family Therapy*. 15, 65-79.

Greeff, P. A. , & Malherbe, L. H. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouse. *Journal of Sex Marital Therapy*, 27, 247-257.

Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrens, B. C. (2000). Repeating the errors of our parents? Family of origin spouse violence and observed conflict management in engaged couples. *Family Process*, 39, 219- 236.

Hand, M. M., Thomas, D., Buboltz, W. C., Deemer, E. D. & Buyanjargal, M. (2013). Facebook and romantic relationship: Intimacy and couple satisfaction associated with online social network use. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16 (1), 8-14.

Kirby, J. S., Baucom, D. H., & Peterman, M. A. (2005). An Investigation of unmet intimacy needs in marital relationships. *Journal of Marital and Family therapy*, 31, 313-325.

Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-۶۱۰.

Miller, R. S., & Lefcourt, H. M. (1982). The assessment of social intimacy. *J Pers Assess*, 46(5):514-8.

- Patrick, S., Sells, N. J., Giordano, G. F., & Tollerud, T. (2007). Intimacy, differentiation , and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 15(4), 359-367.
- Plege, O. (2008). The relation between differentiation of self and marital satisfaction: What can be learned from married people over the course of life? *The American Journal of Family Therapy*, 36, 388-401.
- Salas, D., & Ketzenberger, K. E. (2004). Association of sex and type of relationship on intimacy. *Journal of Psychology*, 94,12-24.
- Shackelford, T., & Buss, D. M. (1999). Marital satisfaction and spousal cost infliction. *Journal of Personality and Individual Differences*, 28, 917-928.
- Simonelli, C., Tripodi, F., Rossi, R.,Fabrizi, A., Lembo , D., Cosmi,V. , & Pierleoni, L. (2008). The influence of caregiver burden on sexual intimacy and marital satisfaction in couples with an Alzheimer spouse. *Journal of Clinical Practice*, 62(1), 47-52.
- Stevens, N. A. (2005). *How Virtues and Values Affect Marital Intimacy*. Department of Marriage and Family Therapy Masters of Science. Brigham Young University.