DOI: *10.29252/rbs.19.4.671*

Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2022, Volume 19, Issue 4

Evaluating the Model of Direct and Indirect Effects of Origin Family Function and Perception of Parents' Marriage on Depression and Marital Quality in Women: The Mediating Role of Emotional Maturity

Parvaneh Bahmani Makvandzadeh[1], Amin Koraei[2], Seyedeh Zahra Alavi[3] Seyed Esmaeil Hashemi[1,4]

1. Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
2. (Corresponding author)* Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
3. Department of Psychology, Susangerd Branch, Islamic Azad University, Susangerd, Iran.
4. Psychology Department, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract

Aim and Background: Given that the family is the most important social institution, many variables may affect marital relationships and its quality. Recognition of these factors can be effective in improving and improving the quality of this institution.

Methods and Materials: The present study is a correlational study of path analysis. The statistical population of the study includes all married women with diploma degree and higher degree Ahvaz in 2022. From this statistical population, 340 people were selected as a sample by available sampling method. In this study, to collect data from Norton Marital Relationship Quality Scale (MRQS), Beck Short Depression Inventory (BDI-13), Hovestedt et al.'s Family Scale (FOS), Alder et al.'s Perception of Parents' Marriage Questionnaire (PPMQ) and Singh and Bahargawa Emotional Maturity Scale (EMS) were used. In the present study, the proposed model was evaluated using the path analysis method and the bootstrap method software (AMOS-24) was used to test indirect relationships.

Findings: The findings of this study showed that both indirect pathways of the function of the family of Origen on depression and marital quality were confirmed through emotional maturity at a significance level of less than 0.05. But the two indirect paths of the effect of perception of parents' marriage on depression and marital quality through emotional maturity were significantly greater than 0.05, so they are not confirmed.

Conclusions: The results showed that the direct pathways of the family of origin to emotional maturity, the function of the family of origin and depression, the function of the family of origin to marital quality, emotional maturity and depression, emotional maturity to marital quality and perception of parents' Marriage to marital quality were statistically significant. Therefore, it is necessary for family therapy and couple therapy specialists to pay attention to predictor variables and their effect on improving marital relations and family institution.

Keywords: Depression, Marital Quality, Function of Origin Family, Perception of Parents' Marriage, Emotional Maturity.

Citation: Bahmani Makvandzadeh P, Koraei A, Alavi Z, Hashemi E. **Evaluating the Model of Direct and Indirect Effects of Origin Family Function and Perception of Parents' Marriage on Depression and Marital Quality in Women: The Mediating Role of Emotional Maturity**. Res Behav Sci 2022; 19(4): 671-685.

* **Amin Koraei**,
Email: m.koraei@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

آزمون مدل اثرات مستقیم و غیرمستقیم کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان: نقش میانجی بلوغ عاطفی

پروانه بهمنی مکوندزاده [۱]، امین کرایی [۲]، سیده زهرا علوی [۳]، سید اسماعیل هاشمی [۱و۴]

۱- گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۳- گروه روان‌شناسی، واحد سوسنگرد، دانشگاه آزاد اسلامی، سوسنگرد، ایران.

۴- گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اینکه خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی می‌باشد متغیرهای زیادی ممکن است در روابط زناشویی و کیفیت آن تأثیر گذار باشند. شناخت این عوامل در بهبود و ارتقا سطح کیفی این نهاد می‌توانند اثرگذار باشند هدف از پژوهش حاضر آزمون مدل اثرات مستقیم و غیرمستقیم کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان با توجه به نقش میانجی بلوغ عاطفی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک پژوهش همبستگی از نوع تحلیل مسیر است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه‌ی زنان متأهل دارای مدرک تحصیلی دیپلم و مدرک بالاتر شهر اهواز در سال ۱۴۰۰ می‌باشد که از این جامعه آماری تعداد ۳۴۰ نفر به‌عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس کیفیت رابطه زناشویی نورتون (MRQS)، پرسش‌نامه فرم کوتاه افسردگی بک (BDI-13)، مقیاس خانواده اصلی هاوشتات و همکاران (FOS)، پرسش‌نامه ادراک ازدواج والدین الدر و همکاران (PPMQ) و مقیاس بلوغ عاطفی سینگ و بهارگاوا (EMS) استفاده شد. در پژوهش حاضر ارزیابی الگوی پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر انجام گرفت و جهت آزمون روابط غیرمستقیم از روش بوت استراپ نرم‌افزار AMOS-24 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که هر دو مسیر غیرمستقیم اثر کارکرد خانواده مبدأ بر افسردگی و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ مورد تائید قرار گرفت؛ اما دو مسیر غیرمستقیم اثر ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی در سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود بنابراین مورد تائید نمی‌باشند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد مسیرهای مستقیم کارکرد خانواده‌ی مبدأ به بلوغ عاطفی، کارکرد خانواده مبدأ و افسردگی، کارکرد خانواده مبدأ به کیفیت زناشویی، بلوغ عاطفی و افسردگی، بلوغ عاطفی به کیفیت زناشویی و ادراک ازدواج والدین به کیفیت زناشویی ازلحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد بنابراین توجه متخصصان خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی به متغیرهای پیش‌بین و تأثیر آن‌ها در بهبود روابط زناشویی و نهاد خانواده امری ضروری است.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، کیفیت زناشویی، کارکرد خانواده مبدأ، ادراک ازدواج والدین، بلوغ عاطفی.

ارجاع: بهمنی مکوندزاده پروانه، کرایی امین، علوی سیده زهرا، هاشمی سید اسماعیل. **آزمون مدل اثرات مستقیم و غیرمستقیم کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان: نقش میانجی بلوغ عاطفی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۰؛ ۱۹(۴): ۶۸۵-۶۷۱.

*- **امین کرایی،**

رایانامه: m.koraei@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]

[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

مقدمه

خانواده مهم ترین نهـاد اجتمـاعی در جوامـع انسـانی اسـت کـه تکوین و پرورش شخصیت افراد در آن شکل می‌گیرد (۱). تعامل زناشویی به دلیل کیفیت خاص رابطـه، بـر جنبـه هـای مختلـف زندگی زوجین با یکدیگر اثرگذار است و درنتیجه وجود تعارضات زناشویی بر نارضایتی زوجین از یکدیگر مؤثر اسـت (۲). یکـی از ابعاد روابط زوج ها، کیفیت زناشویی است کـه نقـش اساسـی در ارزیـابی کیفیـت کلـی ارتباطـات خـانوادگی دارد (۳). کیفیـت زناشویی مفهومی چندبعدی است و شامل ابعاد گونـاگون ارتبـاط زوج ها مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌شود (۴). در طول زندگی مشترک متغیرهای گوناگونی بر نحوه ارتباط زوجین با یکدیگر و کیفیت زناشویی آن‌ها تـأثیر مـی‌گـذارد کـه زمینه خرسندی یا ناخرسندی آن هـا را فـراهم مـی‌آورد (۵). بـه همین جهت شناخت عوامل مرتبط با کیفیت رابطه زناشویی کـه پایه‌ی استحکام‌بخش زندگی خانوادگی است، ضـروری بـه نظـر مـی‌رسـد (۶). از طرفـی افسـردگی نیـز یکـی از شـایع‌تـرین و ناتوان کننده‌ترین اختلال های روانی است که با شیوع بین ۲-۱۰ درصد در سال می‌باشد و یکی از شـایع‌تـرین مشـکلات زوج‌هـا است (۷). در برخی از گزارش ها میزان شیوع افسردگی زنـان دو برابـر مـردان بیـان‌شـده اسـت (۸)(۹)(۱۰)(۱۱)(۱۲). ازآنجاکـه افسردگی می‌تواند روی خلق، رفتار، نگرش و کارایی زوج ها تأثیر منفی گذاشته و عوارض جبـران ناپـذیری روی کـارکرد خـانواده داشته باشد، بنـابراین انجـام تحقیقـات در رابطـه بـا افسـردگی، وضـعیت روابـط خـانوادگی و کیفیـت رابطـه زناشـویی زوجـین بخصوص زنان متأهل از اهمیت بسزایی برخوردار می‌باشد (۱۳). طبق پژوهش ها متغیرها و عوامل بسیاری مـی‌توانـد بـه‌صـورت مسـتقیم و غیرمسـتقیم بـا کیفیـت رابطـه زناشـویی و میـزان افسردگی زوج‌ها ارتباط داشـته باشـند و شـناخت ایـن عوامـل و متغیرها می‌تواند موجب استحکام بیشـتر نظـام خـانواده و ثبـات زندگی زناشویی شود (۶).

از میان عوامل تأثیرگـذار بـر کیفیـت زناشـویی و سـلامت روانی زنان متأهل، می‌توان به تجارب فرد در خانواده مبدأ اشاره کرد (۱۴). منظور از خانواده مبدأ، تجارب فرد با والدین یا مراقـب او در دوران کودکی می‌باشد که اساس روابط میـان فـردی او را در دوران بزرگ سالی بنیان می‌نهند (۱۵). سحر عبید و همکاران در پژوهشی به روش همبستگی به بررسی ارتباط فرزنـدانی کـه والدین آن‌ها طلاق گرفته بودند بـا میـزان سـلامت روان آن‌هـا پرداختند. نتایج این پژوهش به طورکلی نشان داد که بین طـلاق والدین و سلامت روان به طورکلی ارتبـاط معکـوس وجـود دارد. به‌عبارت‌دیگر نتـایج ایـن پـژوهش نشـان داد کـه افـرادی کـه والدینشان از یکدیگر طلاق گرفته بودند، ترس اجتماعی بـالاتر، اجتناب و افسردگی و خودکشـی بیشـتری از خـود نشـان دادنـد (۱۶).

در تحقیق واهیونینگسیه و همکـاران (۱۷) کـه بـه بررسـی ارتباط رابطه کیفیـت رابطـه زناشـویی والـدین و سـلامت روان فرزندان انجـام گرفـت نتـایج پـژوهش نشـان داد کـه رابطـه‌ی معناداری بین کیفیت زناشویی بالا در والـدین و سـلامت روانـی بالا جوانان وجود دارد و بالعکس بین کیفیت زناشـویی پـایین در والدین و سلامت روانی پایین در جوانـان وجـود دارد. مـا عمـدتاً الگوهای ارتبـاطی منفـی و یـا مهـارت‌هـای ارتبـاطی بـالا را از خانواده‌ی مبدأ خود یاد گرفته ایم (۱۸). قـرار گـرفتن در معـرض تجارب منفی در خانواده مبدأ با افزایشِ خطر مشکلات ارتبـاطی و زناشویی در فرزندان در بزرگ‌سالی و هنگـام تشـکیل خـانواده همراه است (۱۹-۲۰). ایسر و اولادن (۲۱) معتقدند که خانواده‌ی مبدأ در کیفیت و موفقیت زندگی زناشـویی اثـر پایـداری دارد. از طرفی این سلامت خانواده مبدأ می‌تواند با سلامت روانی زوج ها در آینده و در خلال زندگی زناشویی آن ها ارتباط داشته و نقـش بی‌بدیلی را ایفا کند (۲۲). پیش‌بینی کننده دیگـری کـه احتمـال می‌رود روی کیفیت زناشویی زنان و احتمال ابتلا بـه اخـتلالات روانـی ازجملـه افسـردگی آن‌هـا تأثیرگـذار باشـد، ادراک ازدواج والدین می‌باشد. منظور از ادراک ازدواج والدین، ادراکی است کـه فـرد از ازدواج یـا طـلاق والـدین خـود دارد کـه ممکـن اسـت جنبه‌های اصلی رابطه رمانتیک بزرگ‌سالی فرد را پیش‌گویی کند (۲۳). کودکان خصیصه‌های موجود در زندگی والدین خودشان را شبیه‌سازی می‌کنند، مثلاً، والدینی که طلاق گرفته‌اند، به‌احتمال بیشتری فرزندانشان نیز درگیر طلاق خواهند شد و بدین ترتیب انتقال‌های میان نسلی رفتارهای زناشویی والدین رخ خواهـد داد (۲۴).

تجربیـات دوران کـودکی بـر سـلامت روان خـانواده در بزرگسـالی در جهـت مـوردنظر تـأثیر مـی‌گـذارد. حتـی بـاوجود ناملایمات، تجربیات مثبت دوران کودکی می‌تواند پایه ای بـرای ایجاد خانواده بهتر فراهم کند (۲۵).

چگونگی تجربیـات دوران کـودکی، سـلامت روان خـانواده بعدی آن‌ها در بزرگسالی را مشخص می‌سازد. وسـعت تجربیـات

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

دوران کودکی در خانه، جامعه و مدرسه تأثیر قابل‌توجهی بر زندگی خانوادگی آینده فرد دارد (۲۶).

نوجوانان در خانواده‌هایی با جو خانوادگی مثبت‌تر و شیوه های فرزند پروری مؤثرتر، روابط صمیمانه تر و مهارت حل مسئله بهتری در روابط عاشقانه خود خواهند داشت (۲۶).

ادراک ازدواج والدین می‌تواند نقش مهمی در چگونگی درک فرد از تجربیات عاطفی و عاشقانه خود و نیز میزان رضایت از رابطه ایفا کند (۲۷). نگرش و ادراک فرد در مورد ازدواج والدین خود می‌تواند بر رضایت زناشویی وی در آینده تأثیرگذار باشد (۲۸). علاوه بر این اثرگذاری ادراک ازدواج والدین روی کیفیت و رضایت زناشویی فرد و همچنین و ارتباط این ادراک و نگرش فرد از ازدواج والدین با اختلالات روانی ازجمله افسردگی در پژوهش‌های دیگری به اثبات رسیده است (۲۹)(۳۰)(۳۱)(۳۲)(۳۳).

از سوی دیگر با توجه به پیشینه نظری و بررسی تحقیقات تجربی مشخص‌شده است که باوجود نقش مهم خانواده مبدأ و نیز ادراک ازدواج والدین با کیفیت رابطه زناشویی و سلامت روان آن‌ها، برخی از متغیرهای فردی نیز وجود دارند که می‌توانند بین این متغیرها و کیفیت زناشویی و افسردگی زوجین تأثیرگذار بوده، نقش واسطه‌ای را ایفا کرده و به‌نوعی باعث کاهش یا افزایش کیفیت زناشویی شوند (۳۴) و زمینه ابتلا به افسردگی و دیگر اختلالات روانی را در آن‌ها تسریع ببخشند و یا مانع آن شوند که ازجمله این متغیرها، بلوغ عاطفی می‌باشد. بلوغ عاطفی دارای پتانسیل واسطه‌گری بین این متغیرها می‌باشد. بلوغ عاطفی توانایی افراد برای مدیریت عواطف خود و همچنین ارزیابی حالت های عاطفی دیگران در روابط بین فردی، به منظور اتخاذ تصمیمات و اقدامات مناسب تعریف می‌شود (۳۵). ویژگی‌های فردِ دارای بلوغ عاطفی را مقاوم بودن در برابر تأخیر در ارضای نیازها، داشتن توان تحمل کافی و همچنین توانایی به تعویق انداختن توقع های خویش، می‌دانند.(۳۶) به طورکلی، افرادی که به بلوغ عاطفی رسیده اند، زندگی هیجانی خود را کنترل می‌کند، تجارب زندگی را به‌عنوان تجارب یادگیری می‌پذیرند و از تجارب خوشایند لذت می‌برند (۳۷). ازآنجایی‌که ورود به دنیای زناشویی، نیازمند نوعی پختگی و بلوغ عاطفی برای زوجین است، لذا به نظر می‌رسد بین بلوغ عاطفی زنان و کیفیت زناشویی و سطح افسردگی آن ها رابطه وجود داشته باشد. از طرفی دست‌یابی به بلوغ عاطفی و آگاهی از عوامل تأثیرگذار بر آن، به‌ویژه در زوجین به علت این‌که بسیاری از اختلالات عاطفی مانند اضطراب، افسردگی و ناسازگاری زناشویی به آن علت رخ می‌دهد که افراد به شکل کامل به رشد عاطفی دست نیافته‌اند (۳۸) به‌طورکلی هرچند که مطالعات دیگر، ارتباط‌های جداگانه متغیرهای مرتبط با کیفیت زناشویی و سلامت روان زوج‌ها را به‌صورت پراکنده موردبررسی قرار داده‌اند اما هیچ پژوهش گری در حیطه خانواده در کشور ارتباط کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین با افسردگی و کیفیت زناشویی بخصوص روی جمعیت زنان را با توجه به نقش میانجی بلوغ عاطفی به طور کامل و جامع در قالب یک مدل موردبررسی قرار نداده است. ازاین رو نتایج این پژوهش می‌تواند عوامل مستقیم و غیرمستقیمی که می‌تواند روی کیفیت زناشویی و نیز میزان افسردگی زنان مؤثر باشد را بررسی کرده و ارتباط آن ها را به‌گونه‌ای جدیدتر نشان دهد. با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر درصدد است تا اثرات مستقیم و غیرمستقیم کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان را با توجه به نقش میانجی بلوغ عاطفی موردبررسی قرار دهد.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر از نوع طرح‌های غیرآزمایشی و همبستگی است که در آن ارتباط بین متغیرهای پژوهش در قالب تحلیل مسیر یک مدل علی مورد تحلیل قرار گرفت است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی زنان متأهل دارای مدرک دیپلم و دیپلم به بالای شهر اهواز در سال ۱۴۰۰ می‌باشد که در فاصله ی زمانی اجرای پژوهش در این شهر ساکن بودند که از این جامعه آماری با توجه به تعداد پارامترهای موجود در مدل تعداد ۳۵۶ نفر به‌عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. از این تعداد شرکت کننده، اطلاعات ۱۶ نفر به علت وجود داده‌های پرت و نقص در تکمیل پرسش‌نامه‌ها از فرایند تحلیل حذف گردید و درنهایت تحلیل نهایی روی اطلاعات دریافتی از ۳۴۰ نمونه صورت گرفت.

مقیاس کیفیت رابطه زناشویی (MRQS): این مقیاس توسط نورتون (۳۹) ساخته شد و در ایران به وسیله خجسته مهر، فرامرزی و رجبی (۴۰) ترجمه و به کارگرفته شده است. این مقیاس یک ابزار ۶ سؤالی است که کیفیت زناشویی را با به‌کارگیری عبارت‌های کلی مانند (ما یک ازدواج خوب داریم) می‌سنجد. آزمودنی درجه موافقت خود را در ۵ سؤال مقیاس در

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

دامنه ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) نشان می‌دهد. در سؤال ششم که یک سؤال کلی است آزمودنی باید درجه‌ی موافقت خود را در دامنه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۱۰ (کاملاً موافق) ابراز کند. نمره بیشتر و کمتر در این مقیاس به ترتیب نشان‌دهنده بالا و پایین بودن کیفیت رابطه زناشویی می‌باشد. به‌منظور بررسی پایایی این مقیاس فینچام و رجالیا (۴۱) اعتبار این مقیاس روی زوجین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ برای هر دو گروه زنان و مردان گزارش کرده‌اند. همچنین، (۴۱-۴۲) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ گزارش کرده اند. در پژوهش دیگر خجسته مهر، فرامرزی و رجبی (۴۰) به منظور بررسی پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و دونیمه سازی استفاده کرد که ضرایب پایایی با استفاده از دو روش مذکور ۰/۸۹ به دست آمد. در پژوهشی دیگر کوچکی (۴۳) به‌منظور بررسی ضریب پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده کرد که ضرایب پایایی با استفاده از روش مذکور ۰/۸۹ به دست آمد، این ضرایب نشان می‌دهد که این مقیاس از پایایی قابل قبولی برخوردار می‌باشد. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۷۸ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالای مقیاس در پژوهش حاضر می‌باشد.

پرسشنامه فرم کوتاه افسردگی بک (BDI-13): پرسشنامه افسردگی بک ازجمله مناسب‌ترین ابزارها برای انعکاس حالات افسردگی است که توسط بک، استر، گاربین (۴۴) ساخته شده است. فرم کوتاه این پرسش نامه دارای ۱۳ ماده است که علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه گیری می‌کند. در این فرم ۱۳ ماده‌ای چندین گروه جمله وجود دارد که هر جمله بیان گر حالتی در فرد است و فرد باید جمله‌ای را که بهتر از همه طرز احساس او را در آن لحظه می رساند انتخاب کند. در این فرم، برخلاف فرم اصلی، ترتیب مواد در هر مقوله ازلحاظ درجه وخامت افسردگی به‌صورت متنازل است. حداقل و حداکثر نمره در این پرسش نامه به ترتیب (۰) و (۳۹) است و تفسیر آن به این ترتیب است ۰ تا ۳: هیچ یا کمترین حد، ۵ تا ۷: خفیف، ۸ تا ۱۵: متوسط و ۱۶ به بالا: وخیم. نمره بیشتر در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده افسردگی بیشتر می‌باشد و برعکس نمره پایین نشان دهنده شدت کمتر افسردگی می‌باشد (۴۵). بک و همکاران (۴۴) با بررسی پژوهش هایی که از این ابزار استفاده کردند، دریافتند که ضریب اعتبار آن با استفاده از شیوه بازآزمایی، برحسب فاصله بین دفعات اجرا و نیز نوع جمعیت مورد آزمون از ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ متغیر بوده است. بک و همکاران بار دیگر در سال ۱۹۹۶ ضریب اعتبار بازآزمایی آزمون در فاصله یک‌هفته‌ای را ۰/۹۳ به دست آوردند. پایایی این پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش محتشم و همکاران (۴۶) روی دانشجویان ۰/۸۷، در پژوهش اسکندری و همکاران (۴۷) روی دانش آموزان، ۰/۸۲، در پژوهش ملک محمدی و همکاران (۴۸)، ۰/۹۲ و در پژوهش عوض پور و همکاران (۴۹) ۰/۷۹ گزارش شده است که نشان دهند پایایی مطلوب این پرسش‌نامه در گروه‌های مختلف می‌باشد. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و با توجه به ضریب به دست آمده (۰/۸۲) می‌توان نتیجه گرفت که این مقیاس از پایایی مطلوبی برخوردار است.

مقیاس خانواده اصلی هاوشتات: مقیاس خانواده اصلی توسط هاوشتات، اندرسون، پیرسی، کاکران و فاین تهیه گردید (۵۰) و شامل ۴۰ ماده است. هر ماده این ابزار در یک طیف لیکرت ۵ رتبه‌ای بر اساس سطح توافق شرکت‌کننده‌ها با هر جمله (۱= کاملاً مخالفم، ۲= مخالفم، ۳= نظری ندارم، ۴= موافقم و ۵= کاملاً موافقم) مرتب شده است که حداقل نمره ۴۰ و حداکثر آن ۲۰۰ می‌باشد. همه‌ی ماده های این مقیاس بر اساس زمان گذشته و تجربه-ی پاسخ‌دهنده‌ها در خانواده‌شان تهیه‌شده است. هاوشتات و همکاران (۵۰) ضرایب پایایی باز-آزمون FOS را در نمونه‌ای از بزرگ‌سالان برای کل مقیاس ۰/۹۷ و همسانی درونی (آلفای کرونباخ) را ۰/۷۵؛ ریان، کاواش، فاین و پاول (۵۱) این ضریب را ۰/۹۶ و حسینی، نظری، رسولی، شاکرمی و یکتایی (۵۲) ۰/۸۶ گزارش کردند. ضرایب روایی واگرای این مقیاس نیز نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های FOSدر گروه بالینی کمتر از گروه غیر بالینی است (۵۳-۵۴) هم‌چنین، گیوین و ومبولت (۵۵) نشان دادند که بین مقیاس FOSو مقیاس محیط خانوادگی رابطه معناداری وجود دارد (۱ p <۰/۰) .در پژوهش حاضر نیز برای بررسی پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۷۰ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالای مقیاس در پژوهش حاضر می‌باشد.

پرسشنامه ادراک ازدواج والدین (PPMQ): این پرسش‌نامه توسط الدر و همکاران (۲۳) به‌منظور بررسی و سنجش ادراک ازدواج والدین ازنظر زوجین ساخت و هنجاریابی شده است. این پرسش نامه یک ابزار ۳ سؤالی است و آزمودنی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

درجه موافقت خود را در ۳ سؤال پرسش نامه در دامنه ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نشان می‌دهد. الدر و همکاران (۲۳) به منظور بررسی اعتبار این پرسش نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند و ضریب آلفای به‌دست‌آمده روی زنان ۰/۹۲ و روی مردان ۰/۹۲ گزارش شد که نشان دهنده پایایی بالای این پرسش نامه می‌باشد. همچنین این محققان برای بررسی روایی این آزمون، ضریب همبستگی سؤالات این پرسش‌نامه را با نمره کل محاسبه کردند و نتایج نشان داد که هر یک از سؤالات این پرسش‌نامه دارای همبستگی مثبت و معنا در با نمره کل پرسش‌نامه دارد که نشان می‌دهد این پرسش‌نامه از روایی قابل‌قبول برخوردار می‌باشد. در این پژوهش نیز برای بررسی روایی این پرسش نامه از روش اعتبار محتوا و تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. در این راستا ماده های این پرسش نامه قبل از توزیع بین اعضای نمونه، جهت تعیین روایی صوری و محتوایی و مطابقت و هم خوانی با جامعه موردتحقیق، توسط متخصصین در این زمینه بررسی و در ادامه با استفاده از نرم‌افزار تحلیل ساختارهای گشتاوری(AMOS) ، از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد و برای بررسی پایایی نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۷۹ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالای مقیاس در پژوهش حاضر می‌باشد.

مقیاس بلوغ عاطفی (EMS): در این پژوهش به‌منظور اندازه گیری بلوغ عاطفی، از مقیاس سینگ و بهارگاوا که در سال (۵۶) آن را طراحی کردند، استفاده شد. این مقیاس یک گزارش شخصی ۵ گزینه‌ای (خیلی زیاد=۵ تا هرگز ۱) و دارای ۴۸ گویه می‌باشد. نمره بیشتر در این مقیاس نشان دهنده بلوغ عاطفی بیشتر و برعکس نمره پایین نشان دهنده بلوغ عاطفی پایین فرد می‌باشد. سینگ و بهارگاوا (۵۶) روایی این مقیاس را در برابر معیارهای بیرونی یعنی پرسش‌نامه سازگاری برای دانشجویان کالج ۰/۶۴ به دست آوردند. همچنین پایایی بازآزمون بر روی دانشجویان زن و مرد اندازه گیری شد. فاصله زمانی بین این دو آزمون نیز شش ماه و همبستگی گشتاوری پیرسون بین این دو بار اجرا ۰/۷۵ بود. همسانی درونی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی‌های بین کل نمره ها و نمره هریک از ۵ زیر مقیاس تعیین شد که برای ناپایداری هیجانی (۰/۷۵)، بازگشت عاطفی (۰/۶۳)، ناسازگاری اجتماعی، (۰/۵۸)، فروپاشی شخصیت (۰/۸۶) و فقدان استقلال (۰/۴۲) که همگی در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند (۵۶). در ایران در پژوهش شیخ الاسلامی و کمالی (۵۷) برای بررسی اعتبار این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۷۳ و برای خرده مقیاس آن ضرایب بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل‌قبول هر یک از مؤلفه‌های این مقیاس می‌باشد. همچنین پایایی کل این مقیاس در پژوهش شریفی ریگی و همکاران (۵۸) به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این مقیاس می‌باشد. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۸۰ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالای مقیاس در پژوهش حاضر می‌باشد.

یافته‌ها

جدول ۱ یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش حاضر برای نمونه‌ی زنان را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر و ضریب کجی و کشیدگی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرهای شاخص‌های توصیفی	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	مقدار کجی	مقدار کشیدگی
کارکرد خانواده مبدأ	۱۲۸/۹۳	۲۶/۵۶	۷۰	۱۷۸	-۰/۳۳	-۱/۰۵
ادراک ازدواج والدین	۹/۱۴	۳/۸۷	۳	۱۵	-۰/۰۱	-۱/۱۷
بلوغ عاطفی	۱۹۳/۵۲	۲۳/۳۱	۱۱۳	۲۳۴	-۰/۷۶	۰/۱۷
افسردگی	۵/۷۸	۶/۸۶	۰	۲۹	۱/۱۴	۰/۲۸
کیفیت زناشویی	۲۸/۵۸	۶/۴۸	۱۲	۳۵	-۰/۹۸	-۰/۱۸

در جدول بالا میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزارش‌شده است. همچنین، مقادیر کجی به‌دست‌آمده برای همه‌ی متغیرها در دامنه‌ی ۳- و ۳+ و مقادیر کشیدگی در دامنه‌ی ۱۰- و ۱۰+ واقع‌شده‌اند؛ بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. جدول

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

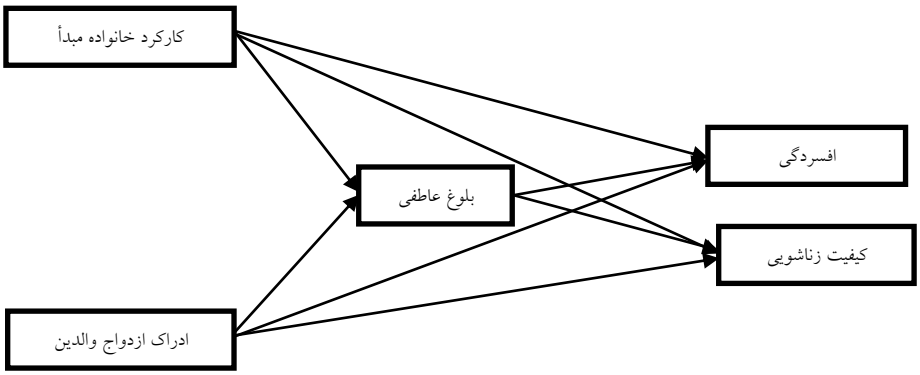
۲، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونـه‌ی زنـان را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونه‌ی زنان

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵
۱	کارکرد خانواده مبدأ	-	۰/۸۰۵*	۰/۶۷۵*	-۰/۶۷۰*	۰/۶۳۷*
۲	ادراک ازدواج والدین	-	–	۰/۵۰۳*	-۰/۵۲۹*	۰/۵۷۸*
۳	بلوغ عاطفی	–	–	-	-۰/۷۲۵*	۰/۶۱۵*
۴	افسردگی	-	–	-	-	-۰/۷۱۸*
۵	کیفیت زناشویی	–	–	–	–	–

P<۰/۰۵ *

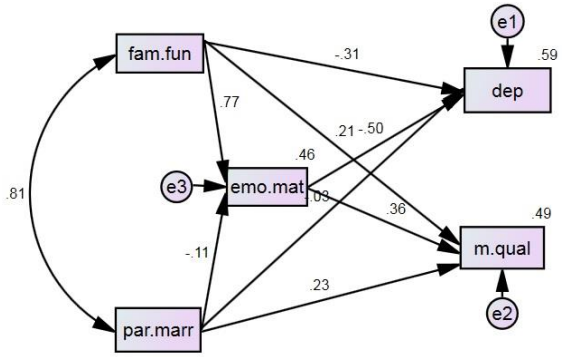
همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده مـی‌شـود همـه ضـرایب همبستگی به‌دست‌آمـده بـین متغیرهـای پـژوهش، در سـطوح P<۰/۰۵ معنی‌دار هستند. برای تحلیل مدل بر اساس الگو یابی معادلات ساختاری، داده‌ها بایـد کامـل و بـدون مقـادیر گمشـده باشند. در پژوهش حاضر از جایگزینی داده‌های گم‌شده با مقـدار میانگین متغیر استفاده شد. همچنین، در پـژوهش حاضـر جهـت بررسی داده پرت تک متغیـری بـا اسـتفاده از نـرم‌افـزار SPSS نمره‌ی **Z** هر فرد در هر متغیر محاسبه گردید. نتایج نشان داد که داده‌های مربوط به آزمودنی‌های شماره ۱۴۰، ۱۸۱، ۲۵۰، ۲۵۲ و ۳۱۷ برابر ۳/۰ انحراف معیار بالاتر یا پایین تر از میـانگین بودنـد که داده‌ی پرت تک متغیری محسوب می شوند. لذا نمـرات ایـن افـراد از مجموعـه‌ی داده‌هـای مـورد تحلیـل حـذف گردیدنـد. همچنین بـرای بررسـی داده هـای پـرت چنـدمتغیری فاصـله‌ی ماهالونوویس برای متغیرهـای بـرون‌زاد مـدل محاسـبه گردیـد. کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانوویس در پژوهش حاضر به ترتیب برابر ۰/۶۰ و ۳۴/۲۲ به دست آمد. با توجـه بـه اینکـه خی دو بحرانی در سطح p=۰/۰۱ برابر ۱۱/۳۴ می‌باشد و ۱۶ نفر از آزمودنی‌ها از مقدار خی دو بیشتر هستند، لذا به‌عنوان داده‌های پرت چندمتغیری از مجموعه داده‌ها حـذف گردیدنـد و درنهایـت داده‌های مربوط به ۳۴۰ نفر مـورد تجزیـه‌وتحلیـل نهـایی قـرار گرفت. هدف پژوهش حاضر آزمون مدل زیر می‌باشد.



نمودار ۱. مدل پیشنهادی اثر کارکرد خانواده مبدأ و ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان با نقش میانجی بلوغ عاطفی

بـرای آزمـون الگـوی پیشـنهادی از الگـو یـابی معـادلات ساختاری بـا اسـتفاده از نـرم‌افـزار AMOS/24 اسـتفاده شـد. ازآنجایی که در گام برآورد مدل، مشاهده پیشنهادی از برازنـدگی ضعیفی برخوردار بود و دو مسیر غیر معنادار اسـت (مسـیر ادراک ازدواج والدین به بلوغ عاطفی و مسـیر ادراک ازدواج والـدین بـه افسردگی)، درنتیجه اصلاحاتی در مدل انجام شد تا برازندگی آن بهبود یابد. نمودار ۲، مدل پیشنهادی پژوهش حاضر را به همـراه ضرایب مسیر نشان می‌دهد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]



نمودار ۲. برونداد مدل پیشنهادی پژوهش حاضر به همراه ضرایب استاندارد مسیرها

جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل اولیه‌ی پیشنهادی و نیز شاخص‌های برازش مدل اصلاح‌شده‌ی نهایی را نشان می‌دهد.

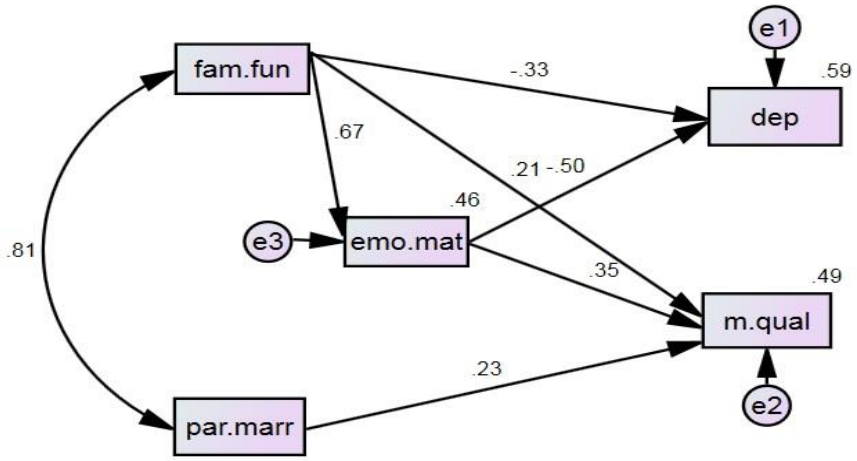
جدول ۳. مقایسه شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی و مدل اصلاح‌شده

شاخص‌های برازندگی	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مدل پیشنهادی (اولیه)	۶۸/۲۱	۱	۶۸/۲۱	۰/۹۳۲	۰/۱۱۹	۰/۹۴۲	۰/۴۱۳	۰/۹۴۱	۰/۹۴۱	۰/۴۴
مدل اصلاح‌شده‌ی نهایی	۳/۰۶	۲	۱/۵۳	۰/۹۹۶	۰/۹۷۳	۰/۹۹۹	۰/۹۹۵	۰/۹۹۹	۰/۹۹۷	۰/۰۴

جدول ۴. مسیرها و ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی و نهایی

مسیر	مدل پیشنهادی				مدل نهایی			
	β	B	نسبت بحرانی	p	β	B	نسبت بحرانی	p
کارکرد خانواده مبدأ ← بلوغ عاطفی	۰/۷٦٦	۰/٦۷۳	۱۱/۳۸	۰/۰۰۱	۰/٦۷۵	۰/۵۹۲	۱٦/۸۳	۰/۰۰۱
ادراک ازدواج والدین ← بلوغ عاطفی	-۰/۱۱٤	-۰/٦۸۵	-۱/٦۹	۰/۰۹۱	–	–	–	–
کارکرد خانواده مبدأ ← افسردگی	-۰/۳۰۸	-۰/۰۸	-٤/٤٤	۰/۰۰۱	-۰/۳۳۱	-۰/۰۸٦	-٦/۹۹	۰/۰۰۱
ادراک ازدواج والدین ← افسردگی	-۰/۰۲۷	-۰/۰٤۸	-۰/٤٦۲	۰/٦٤	–	–	–	–
کارکرد خانواده مبدأ ← کیفیت زناشویی	۰/۲۱٤	۰/۰۵۲	۲/۷۷	۰/۰۰۵	۰/۲۱٤	۰/۰۵۲	۲/۸۷	۰/۰۰٤
ادراک ازدواج والدین ← کیفیت زناشویی	۰/۲۲٦	۰/۳۷۸	۳/٤۲	۰/۰۰۱	۰/۲۲۵	۰/۳۷۸	۳/٤٤	۰/۰۰۱
بلوغ عاطفی ← افسردگی	-۰/۵۰٤	-۰/۱٤۸	۱۰/۵۹	۰/۰۰۱	-۰/۵۰۲	-۰/۱٤۸	۱۰/۵۸	۰/۰۰۱
بلوغ عاطفی ← کیفیت زناشویی	۰/۳۵٦	۰/۰۹۹	٦/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۳۵۵	۰/۰۹۹	٦/۷۵	۰/۰۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]



نمودار ۳. برونداد مدل نهایی پژوهش حاضر به همراه ضرایب استاندارد مسیرها

در جدول ۴ همه‌ی ضرایب مسیر مربوط به مدل نهایی معنی‌دار هستند. هم‌چنین همان‌طور که گفته شد مسیرهای غیر معنی‌دار از مدل نهایی حذف شدند. نمودار ۳، مدل نهایی پژوهش حاضر را به همراه ضرایب مسیر نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۳، شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA) (44/0) و شاخص برازندگی توکر-لویس (TLI) (413/0) و شاخص برازش نیکوی انطباقی (AGFI) (119/0) حاکی از برازش ضعیف مدل پیشنهادی بود. پس از حذف مسیرهای غیر معنی‌دار به‌منظور اصلاح برازش مدل، یک‌بار دیگر مدل مورد آزمون قرار گرفت. با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده در مدل اصلاح‌شده بخصوص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۴) می‌توان گفت مدل اصلاح‌شده‌ی نهایی از برازندگی مطلوبی برخوردار است، جدول ۴ مسیرها و ضرایب استاندارد آن‌ها در الگوی پیشنهادی و نهایی را نشان می-دهد.

جهت بررسی روابط واسطه‌ای بین متغیرهای پژوهش از روش بوت استراپ استفاده شد. این روش یکی از روش‌های نمونه‌گیری مکرر بوده و شامل ترسیم تعداد زیادی نمونه با جایگشت از نمونه اصلی است. با توجه به شکل ۳ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکرشده در جدول ۴ نتایج آزمون برای مسیرهای غیرمستقیم پژوهش، در جدول زیر آمده است.

جدول ۵. نتایج بوت استراپ بین متغیرهای مستقل، وابسته، میانجی

مسیر	داده	مقدار بوت استراپ	حد پایین	حد بالا	خطای استاندارد	سوگیری
کارکرد خانواده مبدأ به افسردگی از طریق بلوغ عاطفی	-۰/۱۰۰	-۰/۳۸۶	-۰/۴۴۵	-۰/۳۲۱	۰/۰۴	۰/۰۱۲
ادراک ازدواج والدین به افسردگی از طریق بلوغ عاطفی	۰/۱۰۲	۰/۰۵۷	-۰/۰۰۷	۰/۱۱۶	۰/۰۳۱	۰/۰۷۲
کارکرد خانواده مبدأ به کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی	۰/۰۶۷	۰/۲۷۳	۰/۲۱۳	۰/۳۴	۰/۰۳۹	۰/۰۱۱
ادراک ازدواج والدین به کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی	-۰/۰۶۸	-۰/۰۴۱	-۰/۰۷۸	۰/۰۰۲	۰/۰۲۳	۰/۰۸

P<۰/۰۵*

نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد که برای هر دو مسیر غیرمستقیم اثر کارکرد خانواده مبدأ بر افسردگی و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی، صفر بیرون از فاصله اطمینان (حد پایین و حد بالا(قرار می‌گیرد و سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده نیز کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد. لذا دو اثر غیرمستقیم معنی‌دار بوده و مورد تأیید قرار می‌گیرند؛ اما دو مسیر غیرمستقیم اثر ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی، صفر درون فاصله اطمینان (حد

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

پایین و حد بالا) قرار می‌گیرد و سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده نیز بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد. لذا دو اثر غیرمستقیم معنی‌دار نبوده و رد می‌شوند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بررسی فرضیه پژوهش نشان داد که بین کارکرد خانواده مبدأ با افسردگی و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی رابطه علی معنادار وجود دارد؛ که نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین که به بررسی ارتباط رابطه کیفیت رابطه زناشویی والدین و سلامت روان فرزندان انجام گرفت همسو می‌باشد (۱۶-۱۷). در تبیین این یافته باید گفت هر فردی دوران اولیه زندگی خود را با شرایطی ویژه و در درون خانواده خاصی سپری می‌کند و این شرایط خانوادگی و نوع کارکرد و الگوهای ارتباطی بین اعضای خانواده می‌تواند روی هویت‌یابی، آگاهی از احساسات و هیجانات، استقلال و یا وابستگی عاطفی، مدیریت و کنترل عواطف خود و دیگران اثر متفاوتی داشته باشد و فرد این تأثیرات را حتی پس از سال‌ها نیز از خود نشان دهد (۵۹). عملکرد خانواده زمانی که در سطح خوبی باشد منجر به ایجاد عاملی کلیدی در رشد احساسات و هیجانات فرد شده و افزایش بلوغ عاطفی فرد را به همراه دارد. بررسی پیشینه نظری و تجربی نیز نشان داده است که بلوغ عاطفی دارای پتانسیل واسطه گری بین عملکرد خانواده و نیز کاهش اختلالات روانی می‌باشند به این صورت که نحوه‌ی برخورد اعضای خانواده با فرزندانشان یکی از متغیرهای مهم در رشد عاطفی و روانی آن‌ها محسوب می‌شود (۶۰). از طرفی طبق یافته‌های پژوهشی بلوغ عاطفی با آمادگی‌های احساسی و هیجانی پیش بینی کننده‌ی مهمی برای سطح سازگاری افراد در زندگی و داشتن ارتباط میان فردی بهینه محسوب می‌شود (۶۱). زوجینی که دارای بلوغ عاطفی پایینی هستند، نمی‌توانند به شرایط مختلف واکنش مناسب نشان دهند و همچنین این افراد نمی‌توانند خود را جای طرف مقابل ازجمله شریک زندگی خود در موقعیت‌های احساسی و هیجانی قرار دهند و از درک احساسات و هیجانات همسر خود و ایجاد همدلی با او ناتوان هستند. ازاین‌رو اختلافات در زندگی مشترک آن‌ها به مرور افزایش‌یافته و میزان کیفیت زناشویی در آنان پایین می‌آید اما درصورتی‌که زوجین از بلوغ عاطفی بالایی برخوردار باشند قادر خواهند بود در شرایط دشوار کنترل هیجانی خود را حفظ کرده و ضمن شناسایی نیازهای خود و طرف مقابل برای برآورده سازی این نیازها در زندگی تلاش می‌کنند و این به افزایش سطح کیفیت زناشویی در آن‌ها کمک می‌کند.

از سوی دیگر نتایج بررسی فرضیه پژوهش نشان داد که بین ادراک ازدواج والدین و کیفیت زناشویی رابطه معنی‌داری وجود دارد کودکان خصیصه‌های موجود در زندگی والدین خودشان را شبیه سازی می‌کنند، مثلاً، والدینی که طلاق گرفته‌اند، به احتمال بیشتری فرزندانشان نیز درگیر طلاق خواهند شد. (۲۳).

تجربیات دوران کودکی بر سلامت روان خانواده در بزرگسالی در جهت موردنظر تأثیر می‌گذارد. حتی باوجود ناملایمات، تجربیات مثبت دوران کودکی می‌تواند پایه ای برای ایجاد خانواده بهتر فراهم کند (۲۵).

چگونگی تجربیات دوران کودکی، سلامت روان خانواده بعدی آن‌ها در بزرگسالی را مشخص می‌سازد. وسعت تجربیات دوران کودکی در خانه، جامعه و مدرسه تأثیر قابل‌توجهی بر زندگی خانوادگی آینده فرد دارد. نوجوانان در خانواده‌هایی با جو خانوادگی مثبت‌تر و شیوه‌های فرزند پروری مؤثرتر، روابط صمیمانه تر و مهارت حل مسئله بهتری در روابط عاشقانه خود خواهند داشت (۲۶).

اما بین ادراک ازدواج والدین با و کیفیت زناشویی از طریق بلوغ عاطفی رابطه علی وجود ندارد. به طورکلی باید گفت برداشت ذهنی و درک و احساسی که فرد از نوع رابطه والدین خود و ازدواج آن ها داشته (ادراک ازدواج والدین) نقش مهمی در چگونگی درک و فهم تجارب روابط عاطفی افراد و این‌که چقدر در آینده از رابطه خود راضی و خشنود خواهند بود، دارد به‌علاوه در بسیاری از مواقع افراد در پی بازآفرینی و بازخلق زندگی گذشتهٔ خود هستند. ما معمولاً همان الگوهایی را در زندگی آتی خود تکرار می‌کنیم که قبلاً در تعامل بین والدینمان آموخته‌ایم (۲۳). می‌توان گفت وقتی فردی وضعیت زناشویی و کیفیت ازدواج والدین خود را نابسامان و پرتعارض درک کرده باشد، انتظار می‌رود که این امر میزان رضایت و خشنودی زناشویی بعدی وی را تا حدودی پیش بینی کند (۶۲). پس بنابراین، مشاهدهٔ الگوهای رفتاری مثبت و سازنده بین والدین، طبیعتاً این ذهنیت مثبت را پیش می آورد که «روابط والدین من باهم مثبت و خوشایند بوده است». این ذهنیت بعداً به زندگی آتی فرد سرایت کرده و همین سوگیری شناختی مثبت می‌تواند باعث خوش‌بینی بیشتر و اسناد زناشویی مثبت‌تری شود که این باعث کیفیت از ارتباط می شود بنابراین ادراکی که فرد از ازدواج والدین

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

خود دارد می‌تواند با کیفیت رابطه زناشویی آن ها در آینده ارتباط داشته باشد. از طرفی زمانی که ادراک ازدواج والدین مثبت باشد شخص احساس سلامت عاطفی، سلامت شخصیتی و سلامت فیزیکی می‌کند و به طور خلاصه بلوغ عاطفی بالاتری را تجربه می کند و می‌تواند فرایند کنترل تنش ها از طریق خود را بهتر مدیریت کند (۳۲). همچنین وقتی والدین فرد رابطه خوبی در کودکی فرد داشته باشند و ادراک مثبتی از این ارتباط در ذهن وی شکل گرفته باشد، شخص احساس سلامت عاطفی، سلامت شخصیتی و سلامت فیزیکی می‌کند و به تجربه بلوغ عطفی بالاتر در فرد منجر می‌شود (۶۳). در این حالت که فرد بلوغ عاطفی بالایی داشته باشد توانایی کنار آمدن با چالش ها و مشکلات زندگی زناشویی برایش ساده‌تر و قابل‌تحمل‌تر خواهد شد؛ لذا میزان ابتلا به افسردگی در این افراد کاهش می یابد. به نظر می رسد شخصی که ادراک از ازدواج والدین مطلوبی دارد و بر روی عواطف و هیجانات خود مدیریت دارد و به فهم عواطف خود و دلایل آن‌ها واقف شده است، ارس‌ها و نگرانی‌های کمتری را تجربه می‌کنند. به‌ویژه ترس از عدم موفقیت در تعاملات اجتماعی و یا انجام عملکردهایی که از آن ها انتظار می‌رود. در نوع شدید خود این ترس و نگرانی ممکن است تبدیل به افسردگی شود. به‌طورکلی بررسی مبانی نظری و نیز شواهد قوی پژوهشی نشان داده است که ادراک ازدواج والدین تأثیر بسزا و قابل‌توجهی بر روی احساسات، هیجانات، شکل‌گیری شخصیت و روند ابتلا یا جلوگیری فرد به اختلالات روانی دارد و می‌تواند روی کیفیت رابطه زناشویی او در آینده اثرگذار باشد اما در این پژوهش برخلاف انتظار، اثر غیرمستقیم ادراک ازدواج والدین بر افسردگی و کیفیت زناشویی زنان از طریق بلوغ عاطفی تأیید نشد. معنادار نشدن اثر غیرمستقیم ادراک ازدواج والدین با افسردگی و کیفیت رابطه زناشویی از طریق بلوغ عاطفی را این گونه می‌توان تبیین کرد که احتمالاً متغیرهای دیگر این پژوهش مانند عملکرد خانواده مبدأ و بلوغ عاطفی به صورت مستقیم و غیرمستقیم سهم بیشتری در تبیین واریانس افسردگی و کیفیت زناشویی داشته‌اند.

محدودیت‌های پژوهش: این پژوهش مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی در عمل مواجه بوده است ازجمله این‌که تنها ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسش‌نامه بود که جنبه خود گزارشی دارد. به همین دلیل خالی از اشکال و سوگیری در پاسخ‌گویی نیست. همچنین با توجه به این‌که برای ارزیابی برازندگی مدل پیشنهادی از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده‌شده است درنتیجه استنباط یافته‌های علی و معلولی باید با احتیاط صورت گیرد. علاوه بر این، به‌منظور تأیید مقیاس‌های خودگزارشی از مشاهده رفتاری و دیگر شاخصه‌های بالینی استفاده نشده است و در آخر با توجه به این که نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر مربوط به جامعه زنان دارای مدرک دیپلم و دیپلم به بالای شهر اهواز می باشد، لذا تعمیم نتایج آن به جامعه مردان و نیز کلیه زنان متأهل که ازنظر جغرافیایی، مقطع تحصیلی و یا سایر ویژگی‌های فردی ممکن است با افراد این نمونه متفاوت باشند، باید بااحتیاط صورت گیرد. ازاین رو، پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی زنان متأهل ساکن در شهرها و استان های دیگر بافرهنگ های مختلف انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از سایر روش های جمع آوری اطلاعات همچون مصاحبه نیز استفاده گردد. بررسی روند شکل گیری ادراک ازدواج والدین و رفتارهای وابستگی و نحوه اثرگذاری آن ها به شکل طولی در تحقیقات طولی از دیگر پیشنهادهای پژوهش حاضر است. در پایان با توجه به نتایج این پژوهش در ادامه به برخی پیشنهاد های کاربردی اشاره خواهد شد: ۱- ازآنجایی‌که کارکرد خانواده مبدأ بر بلوغ عاطفی تأثیر مستقیم دارد، پیشنهاد می‌گردد با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین، نحوه کارکرد مطلوب خانواده به افراد آموزش داده شود تا کودکان از همان ابتدا در معرض شیوه های سالم فرزندپروری قرار گیرند، مهارت های مشورت و تصمیم‌گیری با یکدیگر را فراگیرند و نیازهای جسمانی، روانی و عاطفی آن ها ارضا گردد که یکی از نتایج آن رشد بلوغ عاطفی آن‌ها در بزرگ‌سالی خواهد بود. ۲-ازآنجایی‌که ادراک ازدواج والدین بر کیفیت زناشویی تأثیر مستقیم دارد، پیشنهاد می‌گردد قبل از ازدواج برای زوجین جلسات آموزشی با محتوای ادراک و انتظارات واقع بینانه از ازدواج برگزار گردد تا افراد بر اساس انتظارات واقع‌بینانه زندگی خود را شروع نمایند که در درجه اول باعث مستحکم‌تر شدن زندگی مشترک آن‌ها می‌گردد و در درجه دوم فرزندان آن ها مبنای ازدواج والدین خود را به‌صورت واقع بینانه ادراک می‌نمایند که نتیجه آن افزایش بلوغ عاطفی بهتر و نهایتاً بهبود کیفیت زناشویی آن‌ها می‌باشد.۳- ازآنجایی‌که بلوغ عاطفی بر افسردگی و کیفیت زناشویی تأثیر مستقیم دارد، پیشنهاد می‌گردد با برگزاری جلسات آموزشی با محوریت بلوغ عاطفی، به افراد مدیریت عواطف خود و همچنین ارزیابی حالت های عاطفی دیگران در روابط بین فردی آموزش داده شود. ۴-سوق دادن خانواده ها به سوی بسترسازی ایجاد و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

تقویت بلوغ عاطفی به‌عنوان مؤلفه‌ها و متغیرهای اثرگذار در افزایش سطح سلامت روانی فرزندان و شکل دهنده زندگی زناشویی با کیفیت در آن‌ها از دیگر پیشنهادهای پژوهش حاضر است. ۵- فراهم کردن جوی در خانواده از سوی والدین تا فرزندان بتوانند در خصوص هیجانات و احساسات خود صحبت کرده، نظرات و پیشنهادهایشان شنیده شود، در تصمیم‌گیری‌ها مورد مشارکت قرار گیرند و در موقعیت های دشوار هیجانی موردحمایت قرار گیرند تا از این طریق ازنظر عاطفی به بلوغ بهتر و بیشتری دست پیدا کنند که این خود زمینه را برای افزایش سطح سلامت روانی و زندگی با کیفیت‌تر در آینده فراهم می‌کند. ۶- در پایان با توجه به یافته های این پژوهش، مسئولین بهداشتی و درمانی می‌توانند در قالب توسعه و تجهیز کارگاه های آموزش شیوه ها و الگوهای ارتباطی و عملکردی در خانواده و نیز راه‌های تقویت و افزایش بلوغ عاطفی، اقدامات مؤثر و سازنده‌ای در این خصوص تدارک ببینید.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر از پایان‌نامه دانشجوی دکتری مشاوره با شناسه اخلاق IR.IAU.AHVAZ.REC.1400.113 و کد پایان‌نامه 10648186152854114001624000025 مستخرج گردید و بدین‌وسیله از تمامی زنان متأهل شهرستان اهواز که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت خود در این پژوهش به ما در جهت نیل به اهداف پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می-شود.

References

1. Ruhlmann LM, Gallus KL, Durtschi JA. Exploring relationship satisfaction and attachment behaviors in single-and dual-trauma couples: A pilot study. Traumatology. 2018 Mar; 24(1):27.
2. Welch TS, Lachmar EM, Leija SG, Easley T, Blow AJ, Wittenborn AK. Establishing Safety in Emotionally Focused Couple Therapy: A Single-Case Process Study. J Marital FAM Ther. 2019; 45(4):621-634.
3. Hasson-Ohayon I, Ben-Pazi A, Silberg T, Pijnenborg GHM, Goldzweig G. The mediating role of parental satisfaction between marital satisfaction and perceived family burden among parents of children with psychiatric disorders. Psychiatry Res. 2019; 271:105-110.
4. Ben-Ari A, Lavee Y. Dyadic characteristics of individual attributes: attachment, neuroticism, and their relation to marital quality and closeness. Am J Orthopsychiatry. 2005; 75(4):621-631.
5. Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. The lancet. 2008 Jan 5; 371(9606):75-84.
6. Emilia Oprisan, Daniel Cristea, A few variables of influence in the concept of marital satisfaction,Procedia - Social and Behavioral Sciences,Volume 33,2012,Pages 468-472.
7. Serretti A, Chiesa A, Calati R, Sentissi O, Akimova E, Kasper S, Zohar J, De Ronchi D, Mendlewicz J, Amital D, Montgomery S. Family history of major depression and residual symptoms in responder and non-responder depressed patients. Comprehensive psychiatry. 2014 Jan 1; 55(1):51-5.
8. Kessler RC, McGonagle KA, Swartz M, Blazer DG, Nelson CB. Sex and depression in the National Comorbidity Survey. I: Lifetime prevalence, chronicity and recurrence. J Affect Disord. 1993; 29(2-3):85-96.
9. Kohner EM. Review: Thirty-seven years with diabetic retinopathy. The British Journal of Diabetes & Vascular Disease. 2002; 2(6):452-456.
10. Goleman D, Goleman TB. Emotional alchemy: How the mind can heal the heart. Harmony Book: New York. 2001.
11. Lamers F, de Jonge P, Nolen WA, Smit JH, Zitman FG, Beekman AT, Penninx BW. Identifying depressive subtypes in a large cohort study: results from the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). The Journal of clinical psychiatry. 2010 Jul 13; 71(12):8450.
12. Érôme J.J. Schuch, Annelieke M. Roest, Willem A. Nolen, Brenda W.J.H. Penninx, Peter de Jonge, Gender differences in major depressive disorder: Results from the Netherlands study of depression and anxiety, Journal of Affective Disorders, Volume 156, 2014, Pages 156-163.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

13. Pardes, Arielle. Is your marriage making you depressed? Mind-BodyDEPRESSION.for women's heath, Journal of Psychophysiology; 2014 24, 238-252.
14. Lippman L, Wilcox B, Ryberg R. World family map: Mapping family change and child well-being outcomes. Washington, DC: Child Trends. 2013.
15. Denise Falcke, Adriana Wagner & Clarisse Pereira Mosmann the Relationship between Family-of-Origin and Marital Adjustment for Couples in Brazil, Journal of Family Psychotherapy; 2008, 19:2, 170-186.
16. Obeid S, Al Karaki G, Haddad C, Sacre H, Soufia M, Hallit R, Salameh P, Hallit S. Association between parental divorce and mental health outcomes among Lebanese adolescents: results of a national study. BMC pediatrics. 2021 Dec; 21(1):1-9.
17. Hepi Wahyuningsih, Fitri Ayu Kusumaningrum & Resnia Novitasari Parental marital quality and adolescent psychological well-being: A meta-analysis, Cogent Psychology, 2020; 7:1.
18. Long, L., & Yang, M. Counseling and treatment issues in couple. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2013; (12), 99–108.
19. Halford WK, Sanders MR, Behrens BC. Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. J FAM Psychol. 2001; 15(4):750-768.
20. Botha A, Van den Berg HS, Venter CA. The relationship between family-of-origin and marital satisfaction. Health SA Gesondheid. 2009; 14(1).
21. M.O. Esere, Ake- Yeyeodu, Comfort Oladun, Obstacles and Suggested Solutions to Effective Communication in Marriage as Expressed by Married Adults in Kogi State, Nigeria, Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 114,2014,Pages 584-592,ISSN 1877-0428.
22. Seiffge-Krenke I, Overbeek G, Vermulst A. Parent-child relationship trajectories during adolescence: longitudinal associations with romantic outcomes in emerging adulthood. J Adolesc. 2010; 33(1):159-171.
23. Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M., & Elder, G. J. Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. Journal of Personality and Social Psychology, 2000; 79(2), 224–237.
24. Van de Weijer SG, Smallbone HS, Bouwman V. Family formation patterns of children who experienced parental imprisonment. Advances in Life Course Research. 2020 Mar 1; 43:100321.
25. Daines CL, Hansen D, Novilla ML, Crandall A. Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. BMC Public Health. 2021 Dec; 21(1):1-8.
26. Xia M, Fosco GM, Lippold MA, Feinberg ME. A developmental perspective on young adult romantic relationships: Examining family and individual factors in adolescence. Journal of youth and adolescence. 2018 Jul; 47(7):1499-516.
27. Alder MC, Yorgason JB, Sandberg JG, Davis S. Perceptions of parents' marriage predicting marital satisfaction: The moderating role of attachment behaviors. Journal of Couple & Relationship Therapy. 2018 Apr 3; 17(2):146-64.
28. Sandberg JG, Busby DM, Johnson SM, Yoshida K. The brief accessibility, responsiveness, and engagement (BARE) scale: a tool for measuring attachment behavior in couple relationships. Fam Process. 2012; 51(4):512-526.
29. Whitton SW, Waldinger RJ, Schulz MS, Allen JP, Crowell JA, Hauser ST. Prospective associations from family-of-origin interactions to adult marital interactions and relationship adjustment. J FAM Psychol. 2008; 22(2):274-286.
30. Amato PR. Marital Discord, Divorce, and Children's Well-Being: Results from a 20-Year Longitudinal Study of Two Generations. In: Clarke-Stewart A, Dunn J, eds. Families Count: Effects on Child and Adolescent Development. The Jacobs Foundation Series on Adolescence. Cambridge: Cambridge University Press; 2006:179-202.
31. Kretchmar MD, Jacobvitz DB. Observing motherchild relationships across generations: Boundary patterns, attachment, and the transmission of caregiving. Family process. 2002 Sep; 41(3):351-74.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

32. Andrews FM, Abbey A, Halman LJ. Stress from infertility, marriage factors, and subjective well-being of wives and husbands. Journal of health and social behavior. 1991 Sep 1:238-53.

33. Kiani Chelmari A, Shahbazi N, Hasanzade A, Jamshidian Naeini Y. Predicting marital adjustment, satisfaction and Psychological Distress (depression and Anxiety) based on Perception of Parents marriage and Attachment Styles in Married Women. Rooyesh. 2021; 10 (6):1-10. [Persian]

34. Bates MN. The Effects of Marital Attachment and Family-of-Origin Stressors on Body Mass Index. Brigham Young University; 2015.

35. Rafeedali E. Influence of self concept and emotional maturity on leadership behaviour of secondary schools heads in Kerala, India. European Journal of Education Studies. 2017 Jan 7.

36. Jeffries ER, McLeish AC, Kraemer KM, Avallone KM, Fleming JB. The Role of Distress Tolerance in the Use of Specific Emotion Regulation Strategies. Behav Modif. 2016; 40(3):439-451.

37. Singh D, Kaur S, Dureja G. Emotional maturity differentials among university students. Journal of Physical Education and Sport Management. 2012 May 31; 3(2):41-5.

38. Kaur J, Arora B. Coping styles among teacher trainees in relation to emotional maturity. IMPACT: International Journal of Research in Humanities, Arts and Literature. 2014; 2(4):29-34.

39. Norton R. Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. Journal of Marriage and the Family. 1983 Feb 1:141-51.

40. Khojasteh mehr reza, faramarzi sahar, rajabi gholamreza. The role of equity perception in marital quality in married employees in Ahvaz organizations. Psychological studies. 2012 [cited 2022april24]; 8(1 (29)):0-0. [Persian]

41. Paleari FG, Regalia C, Fincham FD. Measuring offence-specific forgiveness in marriage: the Marital Offence-Specific Forgiveness Scale (MOFS). Psychol Assess. 2009; 21(2):194-209.

42. Schnurman-Crook IS. Marital quality in dual-career couples: impact of role overload and coping resources (Doctoral dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University).

43. Alboghobeish T, Khojastemehr R, Abbaspour Z. The Prediction of Marital Satisfaction based on Approach and Avoidance Motives of Sacrifice and Sacrificing Behaviors in the Cultural Context of Ahvaz. Cultural Psychology. 2020 Feb 20; 3(2):139-55. [Persian]

44. Aaron T. Beck, Robert A. Steer, Margery G. Carbin, Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation, Clinical Psychology Review, Volume 8, Issue 1, 1988, Pages 77-100.

45. Beutler LE, Engle D, Mohr D, Daldrup RJ, Bergan J, Meredith K, Merry W. Predictors of differential response to cognitive, experiential, and self-directed psychotherapeutic procedures. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1991 Apr; 59(2):333.

46. Zemestani M, Fazeli Nikoo Z. Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on decrease of symptoms of depression, rumination and emotion regulation in pregnant women. Quarterly of Applied Psychology, 13 (1): 119-139. [Persian]

47. Molaifard A, Mohamadian H, Zadeh MH. Predicting high school students' health-promoting lifestyle: A test of the information, motivation, behavioral skills model. International journal of adolescent medicine and health. 2020 Aug 1; 32(4). [Persian]

48. Rajabi G, Malik Mohammadi F, Amanallahifar A, Sudani M. Self-criticism, internal religious orientation, depression, and feeling of loneliness with mediation of silencing the self among students involved in romantic relationships: A path analysis model. Journal of fundamentals of mental health. 2015; 17(6):284-91. [Persian]

49. Rezaei Ali Mohammad, Jahan faezeh. Predicting depression based on the components of perfectionism: the mediating role of self-criticism. Clinical psychology studies. 2015 5(19):1-17. [Persian]

50. Hovestadt AJ, Anderson WT, Piercy FP, Cochran SW, Fine M. A family-of-origin scale. Journal of Marital and Family Therapy. 1985 Jul; 11(3):287-97.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]

[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]

51. Ryan BA, Kawash GF, Fine M, Powel B. The family of origin scale: A construct validation study. Contemporary Family Therapy. 1994 Apr; 16(2):145-59.
52. Hosini SM, Nazari MA, Rasooli M, Shakarami M, Hosini SM. The relationship of main family health and marital intimacy: Evaluating the mediating role of constructive and non-constructive conflict resolution styles. Thoughts and Behavior in Clinical Psychology. 2014 Jun 22;9(32):67-76. [Persian]
53. Veronie L, Fruehstorfer DB. Gender, birth order and family role identification among adult children of alcoholics. Current Psychology. 2001 Mar; 20(1):53-67.
54. Niedermeier CL, Russell Searight H, Handal PJ, Manley CM, Brown NY. Perceived family functioning among adolescent psychiatric inpatients: Validity of the Family-of-Origin Scale. Child psychiatry and human development. 1994 Jun; 25(4):253-65.
55. Ryan BA, Kawash GF, Fine M, Powel B. The family of origin scale: A construct validation study. Contemporary Family Therapy. 1994 Apr; 16(2):145-59.
56. Singh Y, Bhargava M. Emotional Maturity Scale (EMS). Applied and community Psychology. 1991; 2.
57. Sheikholeslami R _Kamali F. Relation of Parent and Peer Attachment and Forgiveness: The Mediating Role of Emotional Maturation, Irainian Journal of Culture in The Islamic University, 2018 8(2), 185-204. [Persian]
58. Sharifi Rigi Ali, Mehrabizade Honarmand Mahnaz, Beshlideh Kiumars, Sarparast Ali, Khanali Nejad Sara, Amini Zeynab. Mediating Role of distress tolerance in relationship of emotional maturity and spiritual intelligence with adjustment to university. Journal of research on religion and health. 2019 [cited 2022june01]; 5(1):87-100. [persian]
59. González-Ortega E, Orgaz B, Vicario-Molina I, Fuertes A. Adult Attachment, Conflict Resolution Style and Relationship Quality among Spanish Young-adult Couples. The Spanish Journal of Psychology. 2021; 24.
60. Rajabi G, Kordazizpourmohamadi R, and Taqipour M. Evaluating the model of relationship between family of origin and marital satisfaction with mediator role of insecure attachment dimensions in nurses. J FAM Res. 2017 Aug 23; 13(49):153-69. [Persian]
61. Singh D, Kaur S, Dureja G. Emotional maturity differentials among university students. Journal of Physical Education and Sport Management. 2012 May 31; 3(2):41-5.
62. Amato PR, Booth A. The legacy of parents' marital discord: consequences for children's marital quality. J Pers Soc Psychol. 2001; 81(4):627-638.
63. Davila J, Karney BR, Bradbury TN. Attachment change processes in the early years of marriage. Journal of personality and social psychology. 1999 May; 76(5):783.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.10.3]
[DOI: 10.52547/rbs.19.4.671]