

ارتباط خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در کارکنان بیمارستان

مرجان مردانی حموله^۱، هایده حیدری^۲

تاریخ دریافت: ۸۹/۱/۱۷ تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۵

چکیده

پیش زمینه و هدف یکی از نهادهای مهم اجتماعی به لحاظ اهمیت، نقش و کارکردهای مختلف، نهاد خانواده می‌باشد که به همین علت به تقویت زندگی زناشویی نیز اهمیت داده می‌شود. از طرفی عدم توجه به این نهاد مهم از نظر عاطفی، زمینه را برای مشاجرات خانوادگی آماده می‌سازد. لذا هدف مطالعه حاضر تعیین رابطه بین خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در کارکنان بیمارستان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه پژوهش آن شامل کلیه کارکنان زن متاهل بیمارستان فاطمه زهرا (س) نجف آباد بوده اند و نمونه تحقیق ۸۸ نفر از این زنان بودند که به روش تصادفی ساده در سال ۱۳۸۷ انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسش‌نامه‌های مشخصات فردی، خوشبینی، سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی بود و اطلاعات به وسیله آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی دارای رابطه معنی‌دار بوده است. در این خصوص ضریب همبستگی پیرسون بین خوشبینی، سبک دلبستگی ایمن و سبک دلبستگی ناایمن به ترتیب ۰/۳۲، ۰/۳۶ و ۰/۴۷ - به دست آمد که همگی در سطح $p < 0/001$ معنی دارند ($r = 0/581$).

بحث و نتیجه‌گیری: از آنجا که رابطه خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در این پژوهش و تحقیقات دیگر به خوبی مشخص شده است، توصیه می‌شود که به سلامت روانی کارکنان توجه بیشتری شود تا به طور موثرتری در بیمارستان‌ها انجام وظیفه نمایند.

کلید واژه‌ها: خوشبینی، رضایت زناشویی، زنان

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هشتم، شماره اول، بهار ۱۳۸۹، ص ۴۶-۵۲

آدرس مکاتبه: اصفهان، نجف آباد، اتوبان شهید صالحی، بیمارستان فاطمه زهرا(س) - تلفن: ۰۹۱۳۲۸۶۴۰۷۷
Email: mardanimarjan@gmail.com

مقدمه

بیشتر می‌شود، اهمیت روابط بین اعضای خانواده به ویژه زن و شوهر، به عنوان ارکان اصلی خانواده واضح‌تر می‌گردد. در این میان رضایت زناشویی، یکی از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده می‌باشد. همه زوجها به دنبال آن هستند که از زندگی زناشویی خود لذت ببرند و احساس رضایت کنند (۲). رضایت زناشویی عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر موقعی که همه موقعی که

یکی از نهادهای مهم اجتماعی که به لحاظ اهمیت، نقش و کارکردهای مختلف، مورد توجه علمای تعلیم و تربیت قرار گرفته است، نهاد خانواده می‌باشد. لذا اهمیت شناخت و بررسی عواملی که سبب قوام این نهاد اجتماعی می‌گردند، می‌تواند گامی مفید در راستای ارتقای فرهنگ جامعه باشد. آدمی در خانواده القبای اجتماعی شدن و فرهنگ پذیری را می‌آموزد (۱). هر چه از عمر خانواده‌های گسترده می‌گذرد و تبلور خانواده هسته ای در جامعه

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان فاطمه زهرا (س) نجف آباد اصفهان
^۲ دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

همه جنبه‌های ازدواج‌شان را در نظر می‌گیرند. بررسی عوامل موثر در رضایت زناشویی از این جهت حائز اهمیت است که رضایت فرد از زندگی زناشویی بخش مهمی از سلامت فردی محسوب می‌گردد (۳). در واقع ارتباط با همسر جنبه مرکزی زندگی عاطفی و اجتماعی یک فرد است و نارضایتی زناشویی می‌تواند به توانایی زن و شوهر برای برقراری روابط رضایت‌مندانانه با بچه‌ها و سایر اشخاص خارج از خانواده آسیب برساند (۴). بنابراین از آنجا که رضایت زناشویی در گرو بعضی ویژگی‌های شخصیتی مثل خوشبینی و دلبستگی است، باید به بررسی دو متغیر اخیر پرداخت. در واقع همسران خوش بین، نتایج مثبت بیشتری به دست می‌آورند زیرا هدفشان را به صورت یک امر دست یافتنی تصور می‌کنند و از فرآیند حل مسئله استفاده می‌کنند تا این‌که آن‌را انکار کنند (۵). خوشبینی با خلق مثبت و اخلاق خوب رابطه دارد و همچنین خوشبینی با پشتکار، موفقیت‌های شغلی و خانوادگی و اجتماعی، سلامتی و حتی با طول عمر رابطه مثبت نشان داده است (۶). هنری و همکاران (۲۰۰۷) در مورد بدبینی در روابط زن و مرد مطرح می‌کنند، زوج‌هایی که دیدگاه بدبینانه دارند به میزان زیادی در معرض تسخیر هیجانی قرار دارند، کارهایی که همسرشان انجام می‌دهد آنان را عصبانی، ناراحت و یا دلسرد می‌نماید و هر کدام فکر می‌کند، همسرش به طور ذاتی نقایصی دارد که نمی‌توان آن‌ها را تغییر داد و همیشه به فلاکت منجر می‌شود. همچنین می‌افزایند این گونه زوجین در ۷۳/۵ درصد موارد ارتباطات مختل دارند، ۷۰/۴ درصد آنان مسئولیت پذیر نیستند و ۶۷/۲ درصد آن‌ها نیز از حل اختلافات زناشویی عاجزند (۷). محققان می‌گویند شناخت زوجین از فرآیند زندگی، حمایت اجتماعی موجود، ویژگی‌های شخصیتی مثل خوشبینی و سلامت جسمی زوجین در یک زندگی موفق نقش دارند (۸). مطالعه مکانالتی و همکاران (۲۰۰۴) نیز مشخص کرد که انتظارات مثبت با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی‌دار دارد به طوری که

۸۶ درصد زوجینی که از زندگی زناشویی خود رضایت داشته‌اند، بیشتر با سایرین احساس همدلی نموده و روابط آنان با دیگران انعطاف پذیری بیشتری نشان می‌دهد (۹). متغیر دیگری که نیاز به بررسی دارد، دلبستگی است. به طور کلی، دلبستگی به پیوند عاطفی میان افراد اطلاق می‌شود. در حقیقت افراد برای ارضای نیازهای عاطفی خود به یکدیگر تکیه می‌کنند. به تعبیر بهتر، دلبستگی ماهیت متقابل دارد و هر دو شریک به عنوان منبع دلبستگی برای یکدیگر عمل می‌کنند (۱۰). ازدواج هم‌بستر تشکیل و تجربه پیوندهای عاطفی و پیوستن‌ها و گسستن‌های مستمری است که در چارچوب دلبستگی تبیین می‌شود. از یک سو، ارزش تکاملی انسجام دلبستگی و از سوی دیگر پیوستگی ازدواج و رضایت زناشویی، به صورتی بنیادین دلبستگی و رضایت زناشویی را به هم مرتبط می‌سازد. سبک دلبستگی ایمن با سطوح بالاتر رضایت زناشویی همبستگی دارد و در عوض زوج‌های نایمن سطوح پایین‌تر رضایت زناشویی را گزارش داده‌اند تا آنجا که احتمال گسستن پیوند زناشویی را تا ۵۸ درصد افزایش می‌دهد (۱۱). پالی و همکاران (۲۰۰۵) نیز در تحقیقی به بررسی رابطه بین دلبستگی و رضایت زناشویی پرداخته‌اند و نشان داده‌اند که دلبستگی ایمن با رضایت زناشویی زوجین همبستگی مثبت داشته است. از سوی دیگر بیان داشتند ۳۸ درصد زوجین به دلیل عدم برخورداری از رضایت زناشویی قادر به حل تعارضات زندگی خود نبوده‌اند که این امر در ۶۲/۴ درصد زوجین منجر به جدایی از یکدیگر شده است (۱۰). همچنین مظاهری (۱۳۷۹)، در یک بررسی روی ۵۲ زوج ایرانی نشان داد که رابطه قوی بین سبک دلبستگی و ساختار خانواده وجود دارد، به نحوی که نشان دهنده اهمیت دلبستگی زوجین به عنوان مولفه‌ای مهم در شکل‌گیری روابط خانوادگی است (۴). بنابراین با توجه به مطالب پیش‌گفت، هدف تحقیق حاضر تعیین رابطه خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در زنان می‌باشد.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی و همبستگی می‌باشد. جامعه پژوهش کلیه کارکنان زن متاهل بیمارستان فاطمه زهرا (س) نجف آباد می‌باشد و ۸۸ نفر از این جامعه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند که این تعداد در حیطه شغلی پرستاری، مامایی و پیراپزشکی بوده و در سال ۱۳۸۷ در بیمارستان مذکور مشغول انجام وظیفه بوده‌اند. حجم نمونه با در نظر گرفتن $z=1/96$ ، $d=0/05$ و $p=0/05$ محاسبه گردید. پرسش‌نامه‌های مورد استفاده شامل پرسش‌نامه‌های مشخصات فردی، خوشبینی، دلبستگی و رضایت زناشویی بوده‌اند. پرسش‌نامه مشخصات فردی جهت سنجش متغیرهای سن، گروه شغلی، نوع استخدام، سابقه کار و سطح تحصیلات در نظر گرفته شد.

پرسش‌نامه خوشبینی یک مقیاس خود گزارشی است که اولین بار توسط پیتز سون (۱۹۸۲) تهیه شده است و توسط شهینی و همکاران (۱۳۸۳) به فارسی برگردانده شده است (۱۲). این پرسش‌نامه دارای ۱۲ موقعیت در ۶ موقعیت خوب و ۶ موقعیت بد می‌باشد که آزمودنی باید خود را تک تک این موقعیت‌ها فرض کند و به سئوالات آن پاسخ دهد. هر یک از موقعیت‌ها با ۴ سؤال همراه است و برای هر سؤال پیوستاری از ۱ تا ۷ برای پاسخگویی وجود دارد. سپس برای محاسبه نمره کل این آزمون، ابتدا مجموع نمرات موقعیت‌های خوب و نیز مجموع نمرات موقعیت‌های بد را بر ۶ تقسیم می‌کنیم و در مرحله بعد از تفاضل این دو نمره، نمره کل آزمون را به دست می‌آوریم. در پژوهش حاضر برای سنجش روایی این پرسش‌نامه از روش روایی محتوا استفاده شد و برای سنجش پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ، عدد $0/84$ به دست آمد. دیگر پرسش‌نامه مورد استفاده، پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی بوده است که اولین بار توسط سیمپسون (۱۹۹۰) تهیه شده است و توسط رضازاده (۱۳۸۱) به فارسی برگردانده شده

است (۲). این آزمون شامل ۱۳ جمله و در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف طراحی شده است. از مجموع ۱۳ جمله، پنج جمله برای ارزیابی سبک دلبستگی ایمن و هشت جمله برای ارزیابی سبک دلبستگی نا ایمن است. در تحقیق حاضر روایی این ابزار با روش روایی محتوا و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ($0/75$) به دست آمده است. در نهایت پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ نیز مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه اولین بار توسط انریچ (۱۹۷۵) تهیه شد و سلیمانیان (۱۳۷۳) آن را به فارسی برگردانده است (۳). این ابزار دارای ۴۷ سؤال در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف و برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پربراری رابطه زناشویی به کار می‌رود. روایی این ابزار نیز به روش روایی محتوا و پایایی آن به روش باز آزمایی ($0/82$) به دست آمد. در مرحله نهایی، ابزارها در اختیار آزمودنی‌ها گذاشته شد و اطلاعات جمع‌آوری شده مورد بررسی آماری قرار گرفت که جهت این امر از آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون بهره گرفته شد. سطح معنی‌داری نیز کم‌تر از $0/05$ لحاظ شد. ضمناً ملاحظات اخلاقی در تمام طول تحقیق رعایت گردید، به این منظور اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات به آزمودنی‌ها داده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه $47/7$ درصد آزمودنی‌ها در محدوده سنی ۳۵-۳۰ سال، $44/3$ درصد در گروه شغلی پرستاری، بیشتر کارکنان ($39/8$ درصد) استخدام رسمی، $36/4$ درصد دارای سابقه کار بین ۱۰-۵ سال و اکثریت آن‌ها ($35/2$ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس بوده‌اند. همچنین میانگین (انحراف معیار) نمره خوشبینی زنان برابر با $4/37(3/64)$ است و میانگین (انحراف معیار) سبک دلبستگی ایمن و سبک دلبستگی نا ایمن کارکنان زن به ترتیب برابر با $16/11(2/71)$ و $20/57(4/41)$ می‌باشد. در

ایمن با رضایت زناشویی و سبک دل بستگی نا ایمن با رضایت زناشویی به ترتیب برابر با $0/47$ و $0/36$ می‌باشند که هر دو در سطح $p < 0/001$ معنی دارند.

مورد متغیر رضایت زناشویی نیز میانگین نمره آزمودنی‌ها برابر با $180/11$ و انحراف معیار آن $24/34$ می‌باشد (جدول ۱). دیگر یافته‌ها نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون بین خوشبینی و رضایت زناشویی برابر با $0/32$ و در سطح $p < 0/001$ معنی دار است. همچنین ضرایب همبستگی به دست آمده بین سبک دل بستگی

جدول شماره (۱): میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات زنان در متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
خوشبینی	۴/۳۷	۳/۶۴	-۷/۴۵	۱۷/۶۷
سبک دل بستگی ایمن	۱۶/۱۱	۲/۷۱	۱۰	۲۳
سبک دل بستگی نا ایمن	۲۰/۵۷	۴/۴۱	۹	۳۵
رضایت زناشویی	۱۸۰/۱۱	۲۴/۳۴	۹۹	۲۲۸

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه، در زمینه خوشبینی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی دار مشاهده شد. نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش انجام شده توسط مکنالتی و همکاران (۲۰۰۴) هم‌خوانی دارد. در این راستا استناد می‌کنیم به این که خوشبینی مثبت بودن سطحی نیست بلکه افراد خوش بین مشکل گشایند و نقشه‌هایی برای فعالیت‌های خود طراحی نموده و سپس طبق آن عمل می‌کنند (۱۳). لذا می‌توان گفت که افراد خوش بین در حل مسائل و مشکلات خود در زندگی زناشویی موفق‌تر عمل می‌کنند، در مقابل مسائل و مشکلات حالتی انفعالی به خود نمی‌گیرند و نسبت به یکدیگر نگرش مثبت بیشتری دارند (۱۴). بنابراین، از رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند. در زمینه ارتباط سبک دل بستگی ایمن و رضایت زناشویی زنان نیز رابطه معنی دار و مثبت مشاهده شد. نتایج حاصل از این یافته تحقیق با نتایج به دست آمده از تحقیقات رضازاده (۱۳۸۱) و مظاهری (۱۳۷۹) مطابقت دارد (۴،۲). در واقع افراد دارای سبک دل بستگی ایمن، قادرند حمایت کننده باشند، خطر پذیرند، به دنبال راهکارهای گوناگون برای حل مشکلات خود هستند و نسبت به سرانجام عمل خود امیدوارترند و

از خود صمیمیت نشان می‌دهند که این ویژگی‌ها، رضایت مندی آن‌ها را از روابط با همسرانشان افزایش می‌دهد (۱۵). از طرفی یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش، رابطه منفی و معنی دار بین سبک دل بستگی نا ایمن و رضایت زناشویی بوده است. در حقیقت فقدان اعتماد به خود در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی زا، درماندگی روان‌شناختی را به فرد نا ایمن تحمیل می‌کند و این حالت به احساس حقارت و اضطراب شخص دامن می‌زند. فقدان اعتماد به دیگران منجر به ایجاد فاصله و دوری و عدم حمایت از سوی دیگران می‌شود (۱۶). از سوی دیگر، کناره گیری افراطی و واکنش‌های هیجانی در مواقع ناکامی و بحرانی که از ویژگی‌های افراد با سبک دل بستگی نا ایمن است، در چارچوب روابط سیستمی می‌تواند سبب بروز خصومت در روابط زوجین شود و در نتیجه نا رضایتی بیشتری در زندگی زناشویی خود حس می‌کنند (۱۷). محققان با مطالعه ۱۱۹ زوج، اظهار نمودند مهارت‌های ارتباطی قوی بین زوجین بر رضایت زناشویی آن‌ها اثر می‌گذارد (۱۸). نتایج بررسی ۶۵ زوج نشان داد، وقتی زوجین شرایط عاطفی نامطلوب را تجربه کنند از رضایت زناشویی آنان کم می‌شود (۱۹). گروهی از محققان با مطالعه ۵۷ زوج به این نتیجه رسیدند، همسرانی که

هرگاه در تعاملات زوجین عدم تفاهم وجود داشته باشد، نمرات خوشبینی کمتری کسب می‌نمایند (۲۷). گروهی نیز می‌اندیشند، جهت رفع ناراضیاتی زناشویی می‌توان از برنامه‌های مداخله‌ای چون زوج درمانی سود برد (۲۸) که در این برنامه‌ها تاکید بر رضایت‌مندی و ثبات زندگی زناشویی و نیز بهبود کیفیت آن از طریق مداخلات آموزشی برای تحکیم پیوندهای دلبستگی و تغییر دیدگاه‌های زوجین در این خصوص می‌باشد (۲۹). در کل یافته‌های پژوهش از رابطه بین خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی حمایت می‌کنند. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر اهمیت پرداختن به مقوله سلامت روانی کارکنان بیمارستان‌هاست. در واقع برخورداری از رضایت زناشویی سبب بهبود روابط بین فردی کارکنان و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی از سوی آن‌ها در محیط‌های کاری می‌شود که این امر در نوع خود از بسیاری کژ رفتاری‌های شغلی آنان پیشگیری خواهد کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود مدیران بیمارستان‌ها به مبحث سلامت روانی کارکنان جهت عملکرد بهتر آن‌ها در بیمارستان، توجه بیشتری داشته باشند و سطح سلامت روانی آنان را به طور دوره‌ای مورد بررسی قرار دهند.

تشکر و قدرانی

پژوهشگران از کلیه کسانی که آن‌ها را در طول تحقیق یاری رسانده‌اند، کمال تشکر و سپاس خود را اعلام می‌نمایند.

مهارت لازم جهت مقابله با شرایط تنش زای زندگی مثل ابتلا به بیماری‌های لاعلاج را کسب کرده‌اند، از رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند (۲۰). در حقیقت هر چه دلبستگی زوجین بیشتر باشد، میزان رضایت زناشویی آنان نیز بیشتر می‌شود (۲۱). روانشناسان بر این باورند که جهت حل مسئله در مشکلات زناشویی باید به مسائل عاطفی و اجتماعی توجه ویژه‌ای مبذول نمود (۲۲). در این خصوص علاوه بر رویکردهای روانی نسبت به موضوع، به رویکردهای جسمی نیز پرداخته شده است. جمعی از محققان آمریکایی به بررسی نقش حمایتی همسران به عنوان تعدیل‌کننده‌های فیزیولوژیک اقدام نموده‌اند. در این بررسی ۸۵ زوج جوان و ۳۱ زوج مسن در یک جلسه بحث نیم ساعته به بیان تعارضات زناشویی خود پرداختند. بعد از اتمام جلسه زوج‌های جوان که بیشتر تحت حمایت همسران خود بودند، حداقل تغییرات در فشار خون و رهائش کورتیزول را داشتند و برعکس زوج‌های مسن تغییرات بیشتری در این زمینه از خود نشان دادند (۲۳). در این رابطه، محققان معتقدند تغییرات مثبتی در سلامت روان زنان متعاقب ازدواج ایجاد می‌شود و در این مرحله، زنان به خوبی با تغییرات عمده زندگی خود سازگاری پیدا می‌کنند (۲۴). در نقطه مقابل، محققان بر این باورند که ازدواج‌های ناموفق با تغییرات عاطفی در جهت منفی همراه بوده است (۲۵) به طوری که ویژگی‌های شخصیتی مردان چون خوشبینی تعیین‌کننده‌های مهمی برای سلامت روان همسران آن‌ها می‌باشد (۲۶). در همین زمینه، گروهی از محققان آمریکایی طی مطالعه خود دریافتند

References:

۱. ناصری ح. راهنمای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۸۴. ص ۴۲
۲. رضازاده م. رابطه سبک‌های دلبستگی و مهارت‌های ارتباطی با همسازی زناشویی در دانشجویان شهر

تهران. پایان نامه دکترای روانشناسی. تهران، دانشگاه

تربیت مدرس، ۱۳۸۱. ص ۲۸.

۳. سلیمانیان ع. ا. بررسی تاثیر تفکرات غیرمنطقی بر اساس رویکرد شناختی بر ناراضیاتی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره. تهران، دانشگاه تربیت معلم، ۱۳۷۳. ص ۳۱.

۴. مظاهری م. نقش دلبستگی بزرگسالان در کنش وری ازدواج. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران، سال چهارم، شماره سوم، ۱۳۷۹، ص ۱۵.
5. Treboux D, Crowell JA, Waters E. Treboux D, Crowell JA, Waters E. When "new" meets "old": configurations of adult attachment representations and their implications for marital functioning. *Dev Psychol* 2004; 40(2):295-314.
 6. Rogers ES, Chamberlin J, Ellison ML, Crean T. A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatr Serv* 1997; 48(8):1042-7.
 7. Henry NJ, Berg CA, Smith TW, Florsheim P. Positive and negative characteristics of marital interaction and their association with marital satisfaction in middle-aged and older couples. *Psychol Aging* 2007; 22(3):428-41.
 8. Ko KJ, Berg CA, Butner J, Uchino BN, Smith TW. Profiles of successful aging in middle-aged and older adult married couples. *Psychol Aging* 2007; 22(4):705-18.
 9. McNulty JK, Karney BR, McNulty JK. Positive expectations in the early years of marriage: should couples expect the best or brace for the worst? *J Pers Soc Psychol* 2004; 86(5):729-43.
 10. Paley B, Cox MJ, Kanoy KW, Harter KS, Burchinal M, Margand NA. Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *J Fam Psychol* 2005; 9(3):420-9.
 11. Paley BJ, Cox MJ, Harter KS, Margand NA. Adult attachment stance and spouses' marital perceptions during the transition to parenthood. *Attach Hum Dev* 2002; 4(3):340-60.
 ۱۲. شهنی ییلاق م، موحد ا، شکرکن ح. رابطه بین نگرش‌های مذهبی، خوشبینی، سلامت روانی و سلامت جسمی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران، دوره سوم، سال پانزدهم، شماره ۱، ۱۳۸۳، ص ۳۴-۱۹.
 13. Laurent HK, Kim HK, Capaldi DM, Laurent HK, Kim HK, Capaldi DM. Prospective effects of interparental conflict on child attachment security and the moderating role of parents' romantic attachment. *J Fam Psychol* 2008; 22(3):377-88
 14. Marchand JF. Husbands' and wives' marital quality: the role of adult attachment orientations, depressive symptoms, and conflict resolution behaviors. *Attach Hum Dev* 2004; 6(1):99-112.
 15. Curran M, Hazen N, Jacobvitz D, Sasaki T. How representations of the parental marriage predict marital emotional attunement during the transition to parenthood. *J Fam Psychol* 2006; 20(3):477-84.
 16. Lawrence E, Rothman AD, Cobb RJ, Rothman MT, Bradbury TN. Marital satisfaction across the transition to parenthood. *J Fam Psychol* 2008; 22(1):41-50.
 17. Gordon KC, Hughes FM, Tomcik ND, Dixon LJ, Litzinger SC. Widening spheres of impact: the role of forgiveness in marital and family functioning. *J Fam Psychol* 2009; 23(1):1-13.
 18. Rhoades GK, Stocker CM. Can spouses provide knowledge of each other's communication patterns? a study of self-reports, spouses' reports, and observational coding. *Fam Process* 2006; 45(4):499-511.
 19. Flora J, Segrin C. Affect and behavioral involvement in spousal complaints and compliments. *J Fam Psychol* 2000; 14(4):641-57.
 20. Berg CA, Wiebe DJ, Butner J, Bloor L, Bradstreet C, Upchurch R, et al. Collaborative coping and daily mood in couples dealing with prostate cancer. *Psychol Aging* 2008; 23(3):505-16.
 21. Gaunt R. Couple similarity and marital satisfaction: are similar spouses happier? *J Pers* 2006; 74(5):1401-20.
 22. Smith TW, Berg CA, Florsheim P, Uchino BN, Pearce G, Hawkins M, et al. Conflict and collaboration in middle-aged and older couples: age differences in agency and communion during

- marital interaction. *Psychol Aging* 2009 ;24(2):259-73.
23. Heffner KL, Kiecolt-Glaser JK, Loving TJ, Glaser R, Malarkey WB. Spousal support satisfaction as a modifier of physiological responses to marital conflict in younger and older couples. *J Behav Med* 2004 ;27(3):233-54.
24. Lee C, Gramotnev H. Life transitions and mental health in a national cohort of young Australian women. *Dev Psychol* 2007 ;43(4):877-88.
25. Carstensen LL, Gottman JM, Levenson RW. Emotional behavior in long-term marriage. *Psychol Aging* 1995; 10(1):140-9.
26. Ruiz JM, Matthews KA, Scheier MF, Schulz R. Does who you marry matter for your health? influence of patients' and spouses' personality on their partners' psychological well-being following coronary artery bypass surgery. *J Pers Soc Psychol* 2006; 91(2):255-67.
27. Story TN, Berg CA, Smith TW, Beveridge R, Henry NJ, Pearce G. Age, marital satisfaction, and optimism as predictors of positive sentiment override in middle-aged and older married couples. *Psychol Aging* 2007; 22(4):719-27.
28. Atkins DC, Eldridge KA, Baucom DH, Christensen A. Infidelity and behavioral couple therapy: optimism in the face of betrayal. *J Consult Clin Psychol* 2005; 73(1):144-50.
29. Yeh HC, Lorenz FO, Wickrama KA, Conger RD, Elder GH Jr. Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *J Fam Psychol* 2006; 20(2):339-43.