

Developing the Model of Family Functioning based on the Components of Hope, Intimacy and Marital Conflicts in Couples

Aras Rasouli ^{1,*}

¹ PhD, Department of Counseling, Mahabad, Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran

* **Corresponding author:** Aras Rasouli, PhD, Department of Counseling, Mahabad, Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran. E-mail: aras.1357@yahoo.com

Received: 13 Feb 2017

Accepted: 07 Jul 2017

Abstract

Introduction: In today's society, we face with a high rate of divorce and marital conflicts; therefore, developing a model that can help counselors and psychologists to reduce this rate seems necessary. The aim of this study was to develop a model of family functioning on the basis of the components of hope, intimacy and marital conflicts in couples referred to counseling centers in Kermanshah City.

Methods: This study was descriptive (non-test) and correlational with structural equation modeling. The study population consisted of all couples referred to the counseling centers in Kermanshah City; of which 500 patients (250 females, and 250 males) were randomly selected. Data were collected using four questionnaires including family functioning (FAD), Snyder hope scale, an intimacy questionnaire and a questionnaire of marital conflicts. Then, the data were analyzed using inferential statistics (path analysis) by the LISREL software.

Results: The studied model had a good fit. Marital conflicts predicted family functioning; marital conflicts with a mediating role of intimacy and hope predicted family functioning; marital conflicts predicted hope in couples; marital conflicts predicted the intimacy; intimacy predicted family functioning and hope predicted family functioning (in women and men).

Conclusions: The results of this study showed that the management and reduction of tensions and conflicts, and increasing couples' intimacy and hope can be effective in improving family functioning.

Keywords: Family Functioning, Hope, Intimacy, Marital Conflicts

تدوین الگوی کارکرد خانواده بر اساس مؤلفه‌های امید، صمیمیت و تعارضات زناشویی زوجین

آراس رسولی^{۱*}

^۱ دکتر تخصصی، گروه مشاوره، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران

* نویسنده مسئول: آراس رسولی، دکتر تخصصی، گروه مشاوره، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران. ایمیل: aras.1357@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۱۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۲۵

چکیده

مقدمه: در جامعه امروزی با میزان بالای طلاق و تعارضات زناشویی مواجه می‌باشیم، لذا تدوین مدلی که بتواند در کاهش آن به مشاوران و روان‌شناسان کمک نماید ضروری به نظر می‌رسد. هدف از مطالعه حاضر تدوین الگوی کارکرد خانواده بر اساس مؤلفه‌های امید، صمیمیت و تعارضات زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه می‌باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی (غیر آزمایشی)، همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه می‌باشد. از بین جامعه مورد نظر تعداد ۵۰۰ نفر (۲۵۰ نفر زن + ۲۵۰ نفر مرد) و افراد به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش حاضر از چهار پرسشنامه جمع آوری گردید که عبارتند از: کارکرد خانواده (FAD)، مقیاس امید اسنایدر، پرسشنامه صمیمیت و تعارضات زناشویی. برای تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی (روش تحلیل مسیر) و جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار لیزر رل استفاده گردید.

یافته‌ها: مدل ارائه شده از برازش مناسبی برخوردار است، تعارضات زناشویی، کارکرد خانواده را پیش بینی می‌کند، تعارضات زناشویی با میانجی گری صمیمیت و امید، کارکرد خانواده را پیش بینی می‌کند، تعارضات زناشویی، امید در افراد را پیش بینی می‌کند، تعارضات زناشویی صمیمیت افراد را پیش بینی می‌کند، صمیمیت، کارکرد خانواده را پیش بینی می‌کند، امید، کارکرد خانواده را پیش بینی می‌کند (در گروه زنان و مردان).

نتیجه گیری: نتیجه حاصل از این مطالعه نشان داد که مدیریت و کاهش تنش و تعارضات، افزایش صمیمیت و امید زوجین گامی مؤثر در راستای بهبود کارکرد خانواده خواهد بود.

واژگان کلیدی: کارکرد خانواده، امید، صمیمیت، تعارضات زناشویی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

خانواده براساس نزدیکی و صحبت و تفاهم بین افراد استوار است همه اعضا نسبتاً علیه فشار زندگی مقاوم و مصون هستند [۴]. امید یکی از ویژگی‌های زندگی است که ما را به جستجوی فردایی بهتر وامی‌دارد [۵]. امید هم یکی از شاخص‌های بسیار مهم سلامتی و رفاه در انسان محسوب می‌شود. امید یک حالت انگیزشی مثبت است که مبتنی بر حس پابری و راهیابی است که ناشی از تعامل فرد با محیط است [۶]. امید یعنی موفقیت و آینده بهتر و دلیلی است برای زیستن. هنگامی که امید در دل و ذهن وجود داشته باشد، شادی و سرور در زندگی حضور خواهد داشت [۵]. عوامل متعددی از جمله ساختار روانی و وضعیت روانشناختی، هیجانات مثبت و منفی، توانمندی انطباق با شرایط محیطی و پیرامون، ژنتیک، سطح و کیفیت زندگی و کارکرد خانواده و... بر میزان امید

خانواده از ابتدای تاریخ تاکنون در بین تمامی جوامع بشری به عنوان اولین، کوچک‌ترین، اصلی‌ترین و در عین حال مهمترین واحد و نهاد اجتماعی محسوب می‌شود. وجود یک جامعه سالم، وابسته به تشکیل خانواده‌های پایدار، پویا و با نشاط است [۱]. خانواده محل ارضای نیازهای مختلف و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضاء آن‌ها و تجهیز شدن به تکنیک‌های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکار ناپذیر است [۲]. داشتن روابط اجتماعی نزدیک مانند ازدواج هم با بهزیستی افراد و هم با پیامدهای سلامتی روانشناختی و جسمانی در ارتباط است [۳]. کارکرد خانواده یکی از عوامل مهم تضمین کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی خانواده و اعضای آن است. تحقیقات نشان داده‌اند در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضا و تعاملات داخل

توسط ناتان بی. اپشتاین و همکارانش تدوین گردید. هدف از اجرای این آزمون سنجیدن عملکرد خانواده است. یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است و شش بُعد از کارکرد خانواده را ارزیابی می‌کند. عبارتند از: حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار، عملکرد کلی. پایایی کل در پژوهش حاضر (۰/۹۳)، همچنین میزان پایایی برای بخش‌های عملکرد کلی، حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار به ترتیب مقادیر (۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۶۵، ۰/۶۵، ۰/۷، ۰/۷۳ و ۰/۷) به دست آمد. ب) پرسشنامه امیدواری اسنایدر: توسط گروه اسنایدر (۲۰۰۰) ساخته شده است و شامل اندازه‌گیری‌های خود گزارشی صفت و حالت امیدواری هستند. این پرسشنامه شامل ۱۲ سؤال چهار گزینه‌ای است و از دو خرده‌مقیاس خرده‌مقیاس مسیر و عامل تشکیل شده است. میزان پایایی کل پرسشنامه در پژوهش حاضر (۰/۷۸) و همچنین میزان آلفای کرونباخ برای بخش‌های مسیر و عامل به ترتیب مقادیر (۰/۷۵) و (۰/۷۸) به دست آمد. ج) مقیاس صمیمیت: مقیاس صمیمیت یک ابزار ۱۷ سؤالی است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده است. پایایی پرسشنامه مقدار ۰/۹۶ به دست آمد. د) پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ): پرسشنامه تعارضات زناشویی برای سنجیدن تعارض‌های زن و شوهری ساخته شده است. این پرسشنامه ۸ بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که این عوامل عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر [۱۶]. میزان پایایی برای کل پرسشنامه تعارضات زناشویی در پژوهش حاضر مقدار (۰/۹۳) همچنین مقدار آلفای کرونباخ برای بخش‌های کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت از فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از هم‌دیگر و کاهش ارتباط مؤثر به ترتیب مقادیر (۰/۷۷، ۰/۶۶، ۰/۷۴، ۰/۶، ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷ و ۰/۷۱) می‌باشد. در این پژوهش از آمار توصیفی و جهت تجزیه و تحلیل استنباطی با توجه به اینکه در پی طراحی الگویی برای کارکرد خانواده می‌باشیم لذا از روش تحلیل مسیر و از نرم افزار لیزر رل استفاده شده است.

یافته‌ها

فرضیه اصلی: مدلی برای کارکرد خانواده بر اساس مؤلفه‌های امید، صمیمیت و تعارضات زناشویی ترسیم شده از برازش قابل قبولی برخوردار است.

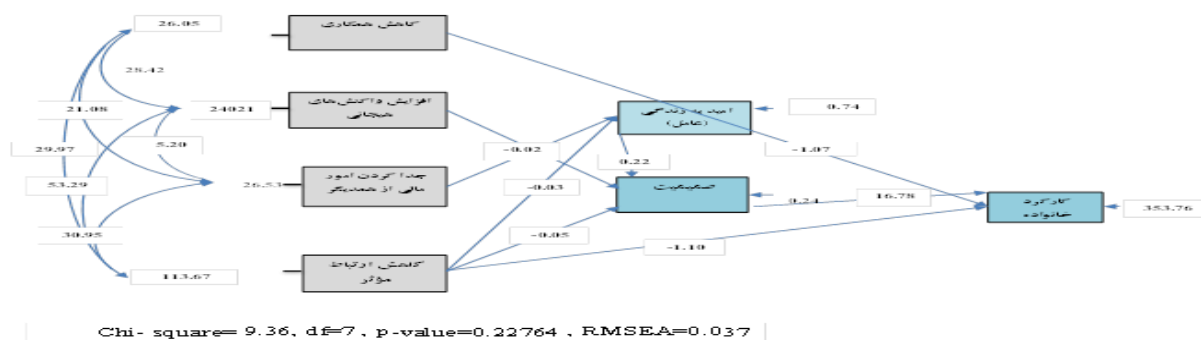
نتایج حاصل از **جدول ۱** نشان می‌دهد که تمامی شاخص‌ها از میزان مطلوبی برخوردار می‌باشند، بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که مدل ساختاری برای پیش‌بینی عملکرد خانواده از برازش مطلوبی برخوردار می‌باشد.

نتایج **جدول ۱** مشخص است که فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه "مدلی که برای کارکرد خانواده بر اساس متغیرهای تعارضات زناشویی، صمیمیت و امید ترسیم شده از برازش قابل قبولی برخوردار است" تأیید می‌شود.

انسان تأثیرگذار هستند [۷]. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که رابطه مثبت و معنی‌داری بین خوش‌بینی و امید وجود دارد [۸]. صمیمیت هم به عنوان یک مقوله بسیار مهم در ثبات و استحکام ازدواج‌ها به شما می‌رود [۹]. صمیمیت مفهومی پویا در ارتباطات انسانی و به ویژه در روابط زوجی می‌باشد که معنای باز بودن و عدم بازداری در روابط و نزدیکی دو یا چند فرد در ابعاد گوناگون عاطفی، منطقی و عملکردی می‌باشد که در بستر روابط ایجاد می‌شود و پویایی آن از این لحاظ می‌باشد که صمیمیت برآیندی است از تمامی و کلیت یک رابطه که در صورت وجود شکاف یا نقص در هریک از ابعاد یک رابطه بین فردی که می‌تواند بر کلیت رابطه تأثیر بگذارد [۱۰]. صمیمیت اهمیت اساسی در پایداری زندگی زناشویی دارد و میزان بالای صمیمیت تأثیر شگرفی در دستیابی به شادکامی در زندگی زناشویی دارد [۱۱]. زوج‌های آشفته به طور معمول صمیمیت، نزدیکی و محبت کمتری را نسبت به یکدیگر ابراز می‌دارند [۱۲]. تعارض در هر رابطه صمیمی‌گریز ناپذیر است چرا که وقتی دو نفر وارد رابطه صمیمانه شده و یک پیوند را با یکدیگر تشکیل می‌دهند، خود را در برابر دیگری می‌گشایند، بر یکدیگر تأثیر گذاشته و از هم تأثیر می‌پذیرند و این حق را برای خود قائل می‌شوند که بر هم نفوذ داشته باشند و این یکی از عوامل آسیب‌پذیر شدن آنها است [۱۳]. تعارض عبارت است از عدم توافق و مخالفت دو فرد با یکدیگر، ناسازگاری نظرات و اهداف رفتاری است که در جهت مخالفت با دیگری صورت می‌گیرد [۱۴]. تعارض زناشویی باعث می‌شود رابطه هریک از زن و شوهر با خویشاوندان خود افزایش یابد و به تدریج جایگزین رابطه با همسر شود. این وابستگی می‌تواند موجب افزایش تعارضات زناشویی شده و در نتیجه زمینه قطع رابطه، جدایی و طلاق را فراهم می‌آورد [۱۵]. بنابراین آنچه که بیان شد در پژوهش‌های مختلف به بررسی روابط بین متغیرهای مورد اشاره پرداخته شد اما به صورت یکجا و مدلی مفهومی نگریسته نشده است از سویی دیگر میزان تأثیر گذاری هریک از متغیرها بر کارکرد خانواده نامشخص بود، لذا انجام پژوهشی در این رابطه ضروری و لازم به نظر می‌رسید. بنابراین هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی کارکرد خانواده براساس مؤلفه‌های امید، صمیمیت و تعارضات زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه می‌باشد.

روش کار

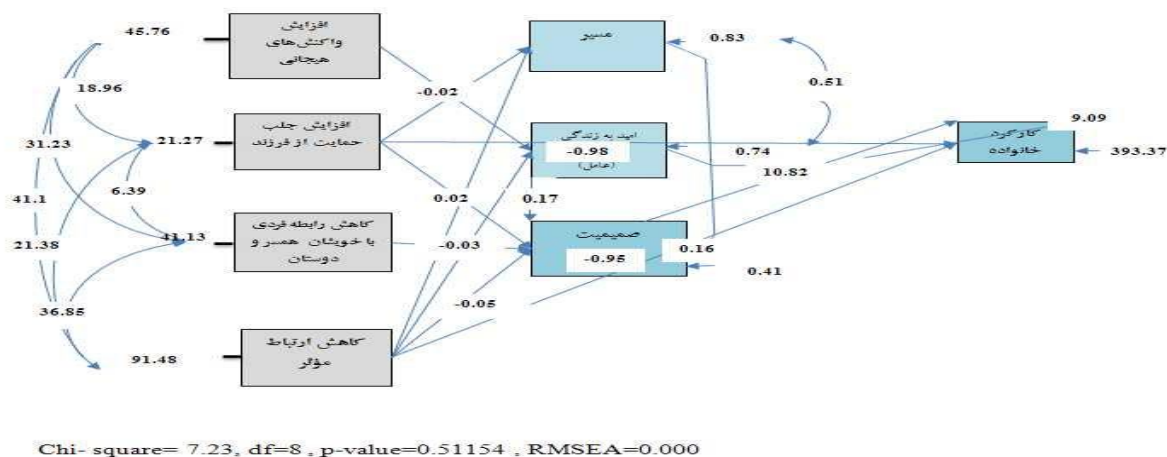
این مطالعه توصیفی (غیر آزمایشی)، همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری عبارت است از کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه می‌باشد. نمونه آماری این پژوهش را ۵۰۰ نفر (۲۵۰ نفر زن + ۲۵۰ نفر مرد) انتخاب نمودیم که شرایط انتخاب نمونه آماری در این مطالعه عبارتند از: حداقل یک سال از ازدواج آنها گذشته باشد، داشتن حداقل تحصیلات سوم راهنمایی، نداشتن اختلالات حاد روانی-شخصیتی و افراد حاضر در مطالعه تعارضاتی را تجربه نموده باشند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش جامعه در دسترس و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. جهت جمع‌آوری داده‌های این پژوهش از چهار ابزار استفاده به عمل آمد که عبارتند از: الف) مقیاس عملکرد خانوادگی (FAD): این آزمون



تصویر ۱: نمودار مسیر زنان

جدول ۱: شاخص‌های برازش مدل برای نمودار مسیر

شاخص	مجدور	سطح معنی	درجه	ریشه خطای میانگین	شاخص	شاخص تعدیل	شاخص
برازش	خی	داری	آزادی	مجدورات تقریب	برازش	شده نیکویی	نیکویی
عنوان	X ²	p	Df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI
آماري							
حد		غيرمعدار		۰/۰۸ ≤	۰/۹ ≥	۰/۹ ≥	۰/۹ ≥
مطلوب							
بر آورد	۹/۳۶	۰/۲۳	۷	۰/۰۳۷	۰/۹۹	۰/۹۶	۱



تصویر ۲: مسیر مردان

جدول ۲: شاخص‌های برازش مدل برای نمودار مسیر مردان

شاخص	مجدور	سطح معنی	درجه	ریشه خطای میانگین	شاخص	شاخص تعدیل	شاخص
برازش	خی	داری	آزادی	مجدورات تقریب	برازش	شده نیکویی	نیکویی
عنوان	X ²	p	Df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI
آماري							
حد		غيرمعدار		۰/۰۸ ≤	۰/۹ ≥	۰/۹ ≥	۰/۹ ≥
مطلوب							
بر آورد	۷/۲۳	۰/۵۱	۸	۰/۰۰	۰/۹۹	۰/۹۷	۱

جدول ۳: اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل برای تاثیر تعارضات زناشویی، کارکرد خانواده، امید و صمیمیت

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
T1(کاهش همکاری)--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۷۵-۰/۱۵	***-۳/۷۵-۰/۱۵
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۵/۹۱-۰/۳۳	***-۷/۱۱-۰/۳
T4(افزایش جلب حمایت از فرزند)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۱۱-۰/۱۴	***-۲/۱۶-۰/۰۴
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۴/۶۵-۰/۲۷	***-۷-۰/۳۱
T3(افزایش واکنش هیجانی)--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۷۸-۰/۰۷	***-۲/۷۸-۰/۰۷
T7(جداکردن امور مالی از همدیگر)--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۲۹-۰/۰۳	***-۳/۲۹-۰/۰۳
T3(افزایش واکنش هیجانی)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۲۷-۰/۰۴	***-۲/۲۷-۰/۰۴
T4(افزایش جلب حمایت از فرزند)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۱۱-۰/۱۴	***-۲/۱۶-۰/۰۴
T7(جداکردن امور مالی از همدیگر)--> امید به زندگی (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۴/۷۵-۰/۳	***-۴/۷۵-۰/۳
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> امید به زندگی (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۴/۶۰-۰/۲۹	***-۴/۶۰-۰/۲۹
T4(افزایش جلب حمایت از فرزند)--> امید به زندگی (مسیر) (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	۰/۶۲-۰/۰۳	۰/۶۲-۰/۰۳
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> امید به زندگی (مسیر) (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۶/۵۸-۰/۴۲	***-۶/۵۸-۰/۴۲
T3(افزایش واکنش های هیجانی)--> امید به زندگی (عامل) (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۴۱-۰/۱۴	***-۲/۴۱-۰/۱۴
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> امید به زندگی (عامل) (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۶/۲-۰/۴۱	***-۶/۲-۰/۴۱
T3(افزایش واکنش های هیجانی)--> صمیمیت (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۹۳-۰/۱۵	***-۲/۹۳-۰/۱۵
T7(جداکردن امور مالی از همدیگر)--> صمیمیت (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۵۵-۰/۰۷	***-۳/۵۵-۰/۰۷
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> صمیمیت (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۴۹-۰/۰۶	***-۳/۴۹-۰/۰۶
T3(افزایش واکنش هیجانی)--> صمیمیت (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۱/۸۳-۰/۰۲	***-۱/۸۳-۰/۰۲
T4(افزایش جلب حمایت از فرزند)--> صمیمیت (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۲۶-۰/۱۱	***-۲/۳۴-۰/۱۲
T6(کاهش رابطه فردی با خویشان همسر)--> صمیمیت (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۳/۳۶-۰/۲	***-۳/۳۶-۰/۲
T8(کاهش ارتباط مؤثر)--> صمیمیت (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۸/۴۲-۰/۴۸	***-۴/۸۵-۰/۱۴
صمیمیت--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۸/۷۹-۰/۴۷	***-۸/۷۹-۰/۴۷
صمیمیت--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۵/۶۹-۰/۳۲	***-۵/۶۹-۰/۳۲
امید به زندگی (عامل)--> کارکرد خانواده (گروه زنان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۴/۵۶-۰/۱۱	***-۴/۵۶-۰/۱۱
امید به زندگی (مسیر)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۲/۴۳-۰/۰۵	***-۲/۴۳-۰/۰۵
امید به زندگی (عامل)--> کارکرد خانواده (گروه مردان)	ضرایب استاندارد مقدار t	***-۵/۸-۰/۲۷	***-۲/۵۱-۰/۰۶

فرضیه اول. تعارضات زناشویی، کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که در گروه زنان متغیر کاهش همکاری دارای اثر مستقیم ($\beta = -0.15$) و با سطح معناداری ($P < 0.01$) بر کارکرد خانواده می‌باشد، همچنین متغیر کاهش ارتباط مؤثر دارای اثر مستقیم با ضریب استاندارد ($\beta = -0.33$) در سطح معناداری ($P < 0.01$) بر کارکرد خانواده می‌باشد. همچنین نتایج در گروه مردان نشان می‌دهد که مؤلفه‌های تعارضات زناشویی افزایش جلب حمایت از فرزند با اثر مستقیم ($\beta = -0.14$) و سطح معنی داری ($P < 0.01$) و کاهش ارتباط مؤثر با ($\beta = -0.27$) و سطح معنی داری ($P < 0.01$) کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کنند. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود. فرضیه دوم. تعارضات زناشویی با میانجی‌گری صمیمیت و امید، کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) در گروه زنان نشان می‌دهد که مؤلفه افزایش واکنش هیجانی با ضریب استاندارد ($\beta = -0.07$) و سطح معناداری ($P < 0.01$) کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. همچنین مؤلفه جدا کردن امور مالی از همدیگر با ضریب استاندارد ($\beta = -0.03$) و سطح معناداری ($P < 0.01$) کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. همچنین نتایج در گروه مردان نشان می‌دهد که افزایش واکنش هیجانی با ($\beta = -0.04$) و سطح معنی داری ($P < 0.05$) اثر غیر مستقیمی با میانجی‌گری عامل و صمیمیت بر کارکرد خانواده دارد، همچنین افزایش جلب حمایت از فرزند علاوه بر اثر مستقیم دارای اثر غیر مستقیم ($\beta = 0.04$)، سطح معنی داری ($P < 0.05$) با میانجی‌گری عامل و صمیمیت بر کارکرد خانواده می‌باشد. همچنین اثر کل افزایش جلب حمایت از فرزند با اثر ($\beta = -0.01$) بر کارکرد خانواده معنادار می‌باشد. همچنین مؤلفه کاهش رابطه فردی با خویشان همسر دارای اثر غیر مستقیم با اثر ($\beta = -0.07$) ر عملکرد خانواده می‌باشد. و در نهایت مؤلفه کاهش ارتباط مؤثر دارای اثر غیر مستقیم ($\beta = -0.31$) و سطح معنی داری ($P < 0.01$) بر کارکرد خانواده می‌باشد و اثر کل کاهش ارتباط مؤثر بر کارکرد خانواده مقدار ($\beta = -0.58$) می‌باشد که در سطح ($P < 0.01$) معنادار می‌باشد. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود. فرضیه سوم. تعارضات زناشویی امید افراد را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که جدا کردن امور مالی از همدیگر با ضریب استاندارد ($\beta = -0.03$) و سطح معناداری ($P < 0.01$) تأثیر مستقیم و منفی بر بخش عامل امید می‌باشد. به این صورت که با افزایش میزان متغیر جدا کردن امور مالی از همدیگر امید به زندگی (عامل) کاهش می‌یابد. همچنین کاهش ارتباط مؤثر با ضریب استاندارد ($\beta = -0.29$) و سطح معناداری ($P < 0.01$) تأثیر مستقیم و منفی بر بخش عامل امید می‌باشد. همچنین نتایج در گروه مردان نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های تعارضات زناشویی، کاهش ارتباط مؤثر با ($\beta = -0.42$) تأثیر مستقیم و به صورت منفی و سطح معنی داری ($P < 0.01$) بر بخش مسیر امید دارد، همچنین افزایش واکنش‌های هیجانی با اثر ($\beta = -0.14$) و سطح معنی داری ($P < 0.05$) اثر مستقیم و منفی بر بخش عامل امید دارد. همچنین مؤلفه کاهش ارتباط مؤثر با ($\beta = -0.41$) و سطح معنی داری ($P < 0.01$) دارای تأثیر مستقیم و منفی بر بخش عامل امید می‌باشد. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود. فرضیه چهارم. تعارضات زناشویی صمیمیت افراد را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که افزایش واکنش‌های هیجانی دارای ضریب

استاندارد ($\beta = -0.15$) بر صمیمیت می‌باشد به این معنا که با افزایش واکنش‌های هیجانی، صمیمیت کاهش پیدا می‌کند. همچنین جدا کردن امور مالی از همدیگر دارای اثر غیر مستقیم با میانجی‌گری بخش عامل امید بر صمیمیت می‌باشد و ضریب اثر ($\beta = -0.07$) می‌باشد. همچنین مؤلفه کاهش ارتباط مؤثر با ضریب استاندارد ($\beta = -0.58$) بر صمیمیت اثر مستقیم دارد. میزان اثر کل کاهش ارتباط مؤثر بر صمیمیت برابر با ($\beta = -0.64$) می‌باشد. همچنین در گروه مردان نتایج نشان می‌دهد که مؤلفه افزایش جلب حمایت از فرزند دارای اثر مستقیم ($\beta = 0.11$) با سطح معناداری ($P < 0.05$) بر صمیمیت می‌باشد، اما اثر کل افزایش جلب حمایت از فرزند بر صمیمیت مقدار ($\beta = 0.12$) و به صورت مثبت می‌باشد. همچنین کاهش رابطه فردی با خویشان همسر دارای اثر مستقیم ($\beta = -0.02$) با سطح معنی داری ($P < 0.01$) بر صمیمیت می‌باشد، در نهایت مؤلفه کاهش ارتباط مؤثر دارای اثر مستقیم ($\beta = -0.48$)، اثر غیر مستقیم ($\beta = 0.14$) و اثر کل ($\beta = -0.62$) با سطح معنی داری ($P < 0.01$) بر صمیمیت می‌باشد. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود. فرضیه پنجم. صمیمیت، کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که متغیر صمیمیت با ضریب استاندارد ($\beta = -0.47$) در سطح معناداری ($P < 0.01$) کارکرد خانواده را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. همچنین در گروه مردان نتایج نشان می‌دهد که صمیمیت بر کارکرد خانواده با میزان ($\beta = 0.32$) و سطح معناداری ($P < 0.01$) اثر مستقیمی بر کارکرد خانواده دارد. به این صورت که با افزایش صمیمیت زوجین میزان کارکرد خانواده افزایش می‌یابد. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود. فرضیه ششم. امید افراد، کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که متغیر امید (عامل) با اثر غیر مستقیم و ضریب استاندارد ($\beta = 0.11$) در سطح ($P < 0.01$) به صورت مثبت کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. همچنین نتایج [جدول ۳](#) نشان می‌دهد که بخش مسیر متغیر امید (مسیر) دارای اثر مستقیم معنادار بر کارکرد خانواده نیست، اما این بخش دارای اثر غیر مستقیم معنادار با میزان اثر استاندارد ($\beta = 0.05$) در سطح معناداری ($P < 0.05$) بر کارکرد خانواده می‌باشد که همبستگی این دو متغیر به صورت مثبت می‌باشد، اما امید (عامل) دارای تأثیر مستقیم و غیر مستقیم و کل معناداری بر کارکرد خانواده می‌باشد، به این صورت که اثر مستقیم عامل بر کارکرد خانواده برابر ($\beta = 0.27$) اثر غیر مستقیم ($\beta = 0.06$) و اثر کل ($\beta = 0.33$) می‌باشد. لذا فرضیه فوق در هر دو گروه (زنان و مردان) تأیید می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتیجه حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که مدل در زنان و مردان از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش [۱۷] همسو است. نتایج فرضیه یک نشان داد که تعارضات زناشویی، کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش [۱۸، ۱۹] همسو است. لذا در تبیین یافته‌ها می‌توان چنین بیان داشت که کارکرد خانواده متغیری است که شالوده اصلی خانواده را تشکیل می‌دهد. روابط زناشویی قوی هم برای پیشرفت یک خانواده سالم ضروری است. در خانواده‌هایی که از کارکرد مناسبی برخوردارند انعطاف‌پذیری به اعضای خانواده کمک می‌کند که درگیری را با

افزایش امید زوجین مورد استفاده قرار داد و بر خورد با همدیگر را اصلاح نمایند. فرضیه چهارم تعارضات زناشویی صمیمیت افراد را پیش بینی می‌کند. با پژوهش [۲۷، ۲۸] همسو می‌باشد. می‌توان بیان داشت صمیمیت یعنی سطح نزدیکی همسر، اشتراک گذاری ارزش‌ها، ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت از یکدیگر و رفتارهای عاطفی دیگر نظیر نوازش کردن. در نتیجه زوجین صمیمی تعارض کمتری را تجربه خواهند کرد. زوجین به هرنسبت که صمیمیت بالاتری را تجربه نمایند، قابلیت بیشتری در مواجهه با مشکلات و تغییرات مربوط به رابطه را خواهند داشت [۲۹]. تعارضات شدید و عدم توجه به حل این تعارضات به کاهش صمیمیت منجر می‌شود [۸]. آگاهی از چگونگی حل تعارضات نقش مهمی در افزایش یا کاهش صمیمیت زناشویی خواهد داشت. فرضیه پنجم صمیمیت کارکرد خانواده را تأیید می‌کند. با پژوهش‌های [۳۰-۳۲] همسو می‌باشد. برقراری ارتباط درست و صحیح، صمیمت عاطفی و هیجانی زوج‌ها را افزایش می‌دهد. اگر زوجی بتواند با روش‌های درست ارتباط برقرار کند، صمیمیت بین آن‌ها نیز افزایش می‌یابد [۳۳]. فرضیه ششم امید، کارکرد خانواده در زنان تأیید می‌کند. با نتایج پژوهش [۳۴] تناسب و همخوانی دارد. لذا در تبیین یافته فوق می‌توان بیان داشت که در تبیین نقش امید در بهبود کارکرد خانواده می‌توان گفت که ناامیدی، حالت تکان دهنده‌ای است که با احساس عدم امکانات، ناتوانی و بی‌علاقگی آشکار می‌شود و فرد در اثر ناامیدی به شدت غیر فعال شده و نمی‌تواند موقعیت‌های زندگی را بسنجد و در نتیجه این مشکلات قدرت تطبیق با تغییرات زندگی را ندارد. همچنین امید و ناامیدی با هدف‌های فرد و امکان موفقیت او در رسیدن به هدف‌ها تأثیر دارد. در واقع ناامیدی رسیدن به هدف را مشکل می‌کند و روابط بین فردی دچار اختلال می‌شود [۲۹].

براساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین پیشنهاد نمود که توجه به مثبت اندیشی و امید و راهکارهای افزایش امید و همچنین توجه مشاوران به نقش امید در مسائل خانواده و تبیین تعارضات زناشویی و صمیمیت بین زوجین باید به آن توجه داشته باشند. همچنین آموزش مهارت‌های رفتاری موجب صمیمیت می‌شود. در فرایند ترمیم و بهبود روابط زوجین به روشن ساختن نقش تعارضات زناشویی در تخریب کارکرد خانواده، برای رفع مشکلات اقدام به آموزش اصلاح مهارت‌های حل تعارضات زناشویی نمود که منجر به افزایش امید و صمیمیت زناشویی می‌شود.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از رساله دکترای تخصصی مشاوره می‌باشد که بدین وسیله از جناب آقای دکتر علی دلاور و جناب آقای دکتر عبدالله شفیع آبادی نهایت تقدیر و تشکر را دارم.

گفتگو، تحمل یکدیگر و پاسخ به نیازهای مختلف همدیگر پاسخ دهند. هر مقدار خانواده کارآمدتر باشد به همان میزان تعارضات زناشویی کاهش می‌یابد. فرضیه دوم تعارضات زناشویی با میانجی گری صمیمیت و امید، کارکرد خانواده پیش بینی می‌کند. با پژوهش‌های [۲۰-۲۲] همسو می‌باشد. تعارضات زناشویی تهدیدی جدی برای واحد زناشویی است که ثبات و کیفیت ازدواج را به چالش کشیده و باعث کاهش شادمانی، کاهش رضایت مندی از زندگی، کاهش عزت نفس، دل بستگی‌های مساله ساز برای همسران و افزایش علائم آشفتگی و روان شناختی همچنین روابط عادی و روزمره زن و شوهر دچار اختلال شده، همکاری و مساعدت آنان در امور مربوط به طرفین کاهش می‌یابد. روابط توأم با صمیمیت یکی از نیازهای عاطفی زوجین است که منبع مهمی برای شادی، احساس معنا و رضایت زناشویی در زندگی است. توجه به ارضای نیازهای زوجین یکی از اصول مهم ایجاد صمیمیت در زوجین است زوجینی که صمیمیت بالاتری دارند قدرت مواجهه با مشکلات را دارا می‌باشند و رضایت زناشویی بالاتری را تجربه می‌کنند. روابط صمیمانه با دیگران در کاهش اضطراب و افزایش سلامت روانی تأثیر دارد. امید نقش محوری در سلامت و بهزیستی بشر دارد. امیدواری دسترسی به اهداف را ممکن می‌سازد. امیدواری نوعی احساس امکان پذیر بودن یک رویداد یا رفتار مطلوب در آینده است. از اعتقاد و ایمان به توانایی منجر می‌شود تا فرد شروع به برداشتن موانع با پشتکار و برنامه کرده و به اهداف خود برسد. زوجین معمولاً تعبیر درستی از نیازهای خود ندارند، نیازهایی که توجه همسر به آنها زمینه ساز صمیمیت در روابط می‌شود. آگاهی از نیازهای خود و انتقال آن به همسر زمینه ساز صمیمیت و کاهش تعارضات و بهبود روابط و عملکرد خانواده را در پی خواهد داشت [۲۳]. به زوجین توصیه می‌شود به جای انتقام گیری‌های تکرار شونده در جهت حل موفقیت آمیز تعارضات زناشویی خود تلاش نمایند. همچنین زوجین باید نسبت به خطاهای هم چشم پوشی و در عین حال بخشش را پیشه نمایند. چرا که در بخشش انگیزه کمتری برای انتقام جویی وجود دارد. [۲۴]. فرضیه سوم تعارضات زناشویی امید را پیش بینی می‌کند. با پژوهش [۲۵، ۲۶] همسو می‌باشد. تعارض زناشویی در هر رابطه صمیمی گریز ناپذیر می‌باشد. یکی از مهمترین عوامل در تعارضات زناشویی شیوه برقراری ارتباط می‌باشد و آموزش شیوه برقراری ارتباط برای کسب رضایت زوجین مؤثر است. امید یعنی اعتقاد به این است که شخص می‌تواند نیروهای مورد علاقه خویش را در راه بهبود چگونگی زندگی‌اش به کار ببرد. امید نیرو بخش است و باعث تلاش و کوشش بیشتر می‌شود. امید دارای اهمیت بسیار زیادی در زندگی زناشویی می‌باشد لذا با افزایش شادمانی و افزایش امید در زوجین بتوانند در هنگام تعارضات زناشویی همچنان زندگی را بدون استرس و با دلگرمی ادامه دهند و نگاهشان پر از امید شود. برای این کار می‌توان به آموزش برخی از فنون برای

References

1. Aminianfar M, Refahi J, Ghaderi Z, Afshoon E. The effectiveness of enriching relations between spouses to reduce marital conflict between employees in different offices in Yasouj. Armaghane Danesh. 2015;20(6):538-48.
2. Edalati Shateri Z, Aghamohamadian Sherarabaf H, Moarres Gharavi M, Hassanabadi H. Evaluation of the effectiveness of time program on marital satisfaction in married student couple. Scientific. J Kurdistan Univ Med Sci. 2009;14(1):92-100.

3. Ditzen B, Hahlweg K, Fehm-Wolfsdorf G, Baucom D. Assisting couples to develop healthy relationships: effects of couples relationship education on cortisol. *Psychoneuroendocrinology*. 2011;36(5):597-607. DOI: [10.1016/j.psyneuen.2010.07.019](https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.07.019) PMID: 20813462
4. Goldenberg I, Goldenberg H. [Family Therapy]. Tehran: Ravan; 2012.
5. Naderi F, Hosseini S. The relationship between life expectancy and hardiness in Traditional male and female students of Islamic Azad University. *J Women Commun*. 2010;2.
6. Snyder CR. TARGET ARTICLE: Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychol Inq*. 2002;13(4):249-75. DOI: [10.1207/s15327965pli1304_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1304_01)
7. Sadeq N. Examine the feasibility, reliability, validity and application questionnaire seeking hope and happiness in a relationship hopes students. Tehran: Islamic Azad University of Tehran; 2012.
8. Movahedi M. Explore the causal relationship between religious attitude, optimism, mental health and physical health Shahid Chamran University. Ahwaz: Shahid Chamran University; 2004.
9. Pe'er J, Levinger S, Ilisar M, Climenhaga H, Okon E. Malignant fibrous histiocytoma of the conjunctiva. *Br J Ophthalmol*. 1990;74(10):624-8. PMID: 1704795
10. Hatfield ER, Bensman L, Rapson RL. Love and Intimacy. New York: Academic Press; 2012. 550-6 p.
11. Saadatian E, Samani H, Parsani R, Pandey AV, Li J, Tejada L, et al. Mediating intimacy in long-distance relationships using kiss messaging. *Int J Hum-Comp Stud*. 2014;72(10-11):736-46. DOI: [10.1016/j.ijhcs.2014.05.004](https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2014.05.004)
12. 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):750-68. DOI: [10.1037/0893-3200.15.4.750](https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.4.750)
13. Hakim L, Fatehizadeh M, Batheban I. The effectiveness of emotional security of married women in marital conflicts. *Soc Stud Psychol Women*. 2011;10(1).
14. Sehat F, Sehat N. The effect of short-term solutions - based on marital conflicts city of Qom. *J Health Res*. 2014(2).
15. Somohano VC. Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships. Humboldt Humboldt State University; 2013.
16. Sanaee Zakir B. Marriage and family assessment scale. Tehran: Besat; 2010.
17. Eyadatpour B. The mediating role of family functions for personal and spiritual beliefs and marital dissatisfaction resilience. *J Psychol Methods Models*. 2012;3(13).
18. Blyad M. Role in the differentiation of their family and marital conflict. *J Psychiat Nurs*. 2014;2(2).
19. Hee Jeong C, Nadine F. Marital conflict, Depressive symptoms, and Functional impairment. *J Marriage Fam*. 2008;2 377-90.
20. Naser Esfahani N. Training-meaning-centered on family functioning and marital intimacy. Tehran: Allameh Tabatabai University; 2011.
21. Al-Krenawi A. A study of psychological symptoms, family function, marital and life satisfactions of polygamous and monogamous women: the Palestinian case. *Int J Soc Psychiatry*. 2012;58(1):79-86. DOI: [10.1177/0020764010387063](https://doi.org/10.1177/0020764010387063) PMID: 21088033
22. Worthington EL, Hight TL, Ripley JS, Perrone KM, Kurusu TA, Jones DR. Strategic hope-focused relationship-enrichment counseling with individual couples. *J Counsel Psychol*. 1997;44(4):381-9. DOI: [10.1037/0022-0167.44.4.381](https://doi.org/10.1037/0022-0167.44.4.381)
23. Caban AM. The effects of marital conflict on sibling relationships. Tennessee: University of Tennessee; 2004.
24. Movahedi M, Movahedi Y, Kariminejad K. Investigate the relationship between marital satisfaction, intimacy and marital quality in married over. *J Counsel Psychother fam*. 2014;4(4).
25. Sazgarnzhad F. As compared to hope and forgiveness in couples counseling and normal couples competing centers of Tehran. Tehran: Al-Zahra University; 2012.
26. Vilaythong AP, Arnau RC, Rosen DH, Mascaro N. Humor and hope: Can humor increase hope? *Humor*. 2003;16(1):79-90.
27. Rahimpour Mouradi Z. Examine the mediating role of intimacy in marital conflict and marital satisfaction Shiraz University Teachers. Marvdasht: Islamic Azad University of Marvdasht; 2015.
28. Mirgain SA, Cordova JV. Emotion skills and marital health: the association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol*. 2007;26(9):983-1009.
29. Patrick S, Sells JN, Giordano FG, Tollerud TR. Intimacy, Differentiation, and Personality Variables as Predictors of Marital Satisfaction. *Fam J*. 2016;15(4):359-67. DOI: [10.1177/1066480707303754](https://doi.org/10.1177/1066480707303754)
30. Wilson KL, Charker J, Lizzio A, Halford K, Kimlin S. Assessing how much couples work at their relationship: the behavioral self-regulation for effective relationships scale. *J Fam Psychol*. 2005;19(3):385-93. DOI: [10.1037/0893-3200.19.3.385](https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.3.385) PMID: 16221019
31. Mirzaee S. The relationship between styles of attachment, intimacy and family functioning in normal couples compared to the couples attempt to divorce. Tehran: Social Welfare and Rehabilitation Sciences University; 2010.
32. Farbod E. Investigating the Effect of Communication Skills Training for Married Women on Couples' Intimacy and Quality of Life: SAGE Open; 2014.
33. Javidi N, Soleimani A, Ahmadi Kh SM. The Effectiveness of training of emotion management strategies according to emotionally focused couple therapy (EFT) to increase sexual satisfaction in couples. *J Health Psychol*. 2012;1(3):5-18.
34. EslamiNasab A. [Psychologyconfidence]. Tehran: Mehrdad; 1995.