

بررسی رابطه دوسویه میان رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی در زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

محمد رضا بلیاد^{۱*}، فرزانه ناهیدپور^۲، شهذخت آزادی^۳

^۱ استادیار، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران

^۲ مدرس، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران

^۳ استادیار، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران، کهگیلویه و بویر احمد، ایران

* نویسنده مسئول: محمد رضا بلیاد، استادیار دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران. ایمیل: m_beliad@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۷/۰۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۷/۱۶

چکیده

مقدمه: افسردگی یکی از مسائل عمده‌ای است که بر تمام جنبه‌های زندگی فرد، از جمله زندگی زناشویی تأثیر می‌گذارد. از این‌رو، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میان افسردگی و رضایت زناشویی انجام گردید.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. تعداد ۹۴ زوج مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، به‌صورت دردسترس انتخاب شدند و به دو پرسشنامه خودگزارشی رضایت‌زناشویی انریچ و افسردگی بک پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میان رضایت زناشویی و افسردگی رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/01$). میان افسردگی در زن با رضایت-زناشویی شوهر رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/01$). میان افسردگی در شوهر با رضایت‌زناشویی زن رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/01$). رضایت زناشویی و افسردگی زن قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی شوهر است. رضایت زناشویی و افسردگی شوهر قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی زن است ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که میان رضایت زناشویی و افسردگی زوجین رابطه منفی وجود دارد. به این معنا که افزایش افسردگی در یکی از همسران باعث کاهش رضایت زناشویی در دیگری می‌شود.

واژگان کلیدی: افسردگی، رضایت زناشویی، زوجین

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

همبسته است (۹). در همین راستا، مطالعات پیشنهاد کردند که کیفیت روابط زناشویی همبستگی نیرومندی با افسردگی و سایر اختلالات روانشناختی دارد (۱۰-۱۲). برای مثال، یک مطالعه نشان داد که فقدان صراحت کلامی و غیرکلامی، عدم تقارن در الگوهای تعاملی، سطح بالاتر منفعل بودن و گوشه‌گیری، استفاده از جملات منفی مانند شکایت‌ها و خودگویی‌های منفی و وجود تعاملات منفی میان زوج‌های دارای همسر افسرده مشاهده می‌گردد (۱۱). زوج‌هایی که همسرشان افسرده است، در مقایسه با زوج‌های سالم در تعاملات زناشویی خود توافق کمتر و تعاملات منفی بیشتری دارند (۱۲). با توجه به این الگو، اشخاص افسرده در روابط زناشویی خود آشفتگی بیشتر، ابراز احساسات منفی، انتقاد، حالت‌های دفاعی بیشتر، و همچنین سطوح پایین‌تر صراحت کلامی نشان می‌دهند. همسر افراد افسرده نیز، انتقاد و منفی‌گرایی بیشتری نسبت به شریک افسرده خود و ارتباط زناشویی ابراز می‌کند (۱۳).

رضایت زناشویی درک افراد از برآورده شدن نیازها و آرزوهای آن‌ها توسط همسرشان تعریف شده است (۱). به‌نظر می‌رسد، رضایت زناشویی به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم به حفظ واحد خانواده و کیفیت بهتر زندگی کمک می‌کند، در صورتی‌که نارضایتی از ازدواج به استرس، اضطراب، افسردگی و حتی فروپاشی زندگی زناشویی منجر می‌شود (۲). مطالعات نشان داده‌اند که عوامل سبب‌شناختی بسیاری بر رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارند مانند استرس (۳)، میزان حمایت اجتماعی دریافتی از جانب همسر (۴)، شباهت زوج‌ها در ادراکات، نیازها، و ویژگی‌های شخصیتی (۵، ۶)، افسردگی و سایر مشکلات مربوط به سلامت جسم و روان (۷).

گرچه بنیادهای بیولوژیکی افسردگی شناخته شده‌اند، اما فرآیندهای میان فردی نقش کلیدی در ایجاد و حفظ نشانگان افسردگی ایفا می‌کنند (۸). مشکلات میان‌فردی و وجود نقص در مهارت‌های اجتماعی به ویژه در بافت روابط زناشویی قویاً با ایجاد و شدت نشانگان افسردگی

آزمون افسردگی بک (Beck Depression Inventory-II): پرسشنامه افسردگی بک یک پرسشنامه خودگزارشی ۲۱ سوالی است که برای اندازه‌گیری شدت افسردگی و نشانه‌های آن تدوین شده است (۲۱). این پرسشنامه دامنه‌ای از عملکردهای روانشناختی و زیست‌شناختی مانند تحریک‌پذیری، تغییرات در خواب و اشتها و دشواری در تمرکز را می‌سنجد. هر کدام از پرسش‌ها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ با نمره کل ۶۳ نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده شدت بیشتر علائم افسردگی است. نمرات جمع می‌شوند تا نمره کلی در دامنه‌ای از ۰ تا ۶۳ نشانگر شدت افسردگی است. نمره ۰ تا ۱۳ کم، ۱۴-۱۹ خفیف، ۲۰-۲۹ متوسط، و ۳۰-۶۳ افسردگی شدید است (۲۱).

پرسشنامه افسردگی بک یکی از پرکاربردترین پرسشنامه‌های افسردگی است که از همسانی درونی بالایی برخوردار است ($\alpha = 0.94$) است (۲۲). Raes (۲۰۱۰) نیز همسانی درونی پرسشنامه را ۰/۹۰ گزارش نمود (۲۳). شهرت بسیار BDI-II آن را به یکی از ابزارهای محبوب برای کاربردهای بالینی و پژوهشی تبدیل نموده است (۲۴). در نمونه‌های متفاوت، پایایی مشابه‌ای برای مثال، بیماران سرپایی (۰/۹۲) ($\alpha = 0.93$) و دانشجویان ($\alpha = 0.93$) گزارش گردید (۲۵). اعتبار بازآزمایی بالایی ($\alpha = 0.94$) در مطالعه با بیماران سرپایی در هفته اول و آخر جلسات درمان به‌دست آمد (۲۰). بررسی روایی سازه در مقایسه با SCL-90 بررسی گردید و مشخص شد که پرسشنامه افسردگی بک با خرده مقیاس افسردگی آن ۰/۸۹ همبستگی نیرومندی وجود دارد (۲۶).

در ایران، بشارت (۲۰۰۴) پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای افراد بهنجار از ۰/۸۵ تا ۰/۹۲ و برای افراد بیمار از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ گزارش نمود (۲۷). Dobson و محمدخانی (۲۰۰۶) نیز با نمونه‌ای متشکل از ۳۵۴ نفر ایرانی ویژگی‌های روانسنجی این آزمون را بررسی نمودند و دریافتند که نتایج حاصل از این آزمون تأییدکننده تشخیص حاصل از مصاحبه بالینی ساختار یافته است و در تشخیص سنجش شدت افسردگی از اعتبار بالایی برخوردار است. آن‌ها ضریب پایایی آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ محاسبه نمودند (۲۸). همچنین، در پژوهش کنونی نیز پایایی پرسشنامه مذکور، با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی به‌ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۲ به‌دست آمد.

ب) پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: در این پژوهش از فرم ۴۷ سوالی پرسشنامه زناشویی انریچ استفاده گردید. هر سؤال دارای ۵ گزینه است (کاملاً موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف، نظری ندارم) که به هر گزینه آن از ۱ تا ۵ یا به صورت معکوس از ۵ تا ۱ امتیاز داده می‌شود. نمره‌گذاری مقیاس به دو روش انجام می‌شود: ۱- نمره رضایت کلی از روابط زناشویی: که نمرات فرد در تمامی ۴۷ ماده مطابق امتیازات درج شده در کلید پرسشنامه جمع شده و نمره رضایت کلی را تشکیل می‌دهد. ۲- نمره مقیاس‌های فرعی: که شامل موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان، و جهت‌گیری مذهبی است که در مجموع نمرات را برای هر یک از مقیاس‌های فرعی به‌صورت جداگانه محاسبه کرده و سپس مجموع نمره هر مقیاس را بر عدد ۵ تقسیم می‌کنیم. سلیمانیان (۱۳۷۳) پایایی آزمون را با استفاده از روش

Lurent و همکاران (۲۰۰۹) ارتباط طولی میان تعارض زناشویی و افسردگی را بررسی نمودند و دریافتند که درگیر شدن زوجها با یکدیگر و پرخاشگری فیزیکی در طول تعارض تنها با بروز افسردگی در زن مرتبط بود (۱۴). در یک مطالعه دوسویه، Proulx, Buehler & Helms (۲۰۰۹) نیز دریافتند که رفتار خشونت‌بار شوهر در طول تعاملات زناشویی افزایش افسردگی در زنان را سه سال بعد پیش‌بینی کرد و خشونت زنان با افسردگی شوهران نیز مرتبط بود (۱۵). علاوه بر این، همبستگی‌های همزمان میان تعارض زناشویی و نشانگان افسردگی یافت شده است. Uebelacker, Courtnage & Whisman (۲۰۰۳) رضایت زناشویی را به‌عنوان پیامد افسردگی، ارتباط و سرکوب خود در زنان بررسی نمودند. آن‌ها دریافتند که افسردگی با سرکوب خود و الگوهای ارتباطی توصیف شده تحت عنوان زن-مقتضای و شوهر-کناره‌گیر همبسته است. همچنین ارتباط منفی میان افسردگی و رضایت زناشویی برای زنان معنادار، اما برای مردان معنادار نبود (۱۶). Kurdek (۲۰۰۳) نیز، اظهار داشت که آشفتگی زناشویی می‌تواند به برداشت منفی از خود (نشانگرهای احتمالی افسردگی) و برداشت منفی از همسر منجر شود (۱۷). Whisman & Bruce (۱۹۹۹) دریافتند که وجود نارضایتی زناشویی در یکسال اول زندگی، خطر افسردگی عمده را دو برابر افزایش داد. آن‌ها دریافتند که همسران نارضاضی تقریباً ۳ بار بیشتر از همسران دارای رضایت زناشویی در معرض خطر دوره‌های افسردگی اساسی قرار دارند (۱۸). در ایران تحقیقی در زمینه بررسی رابطه دوسویه افسردگی و رضایت زناشویی انجام نشده است. برای مثال، بخشی، اسدپور و خدادادی‌زاده (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان ارتباط رضایت زناشویی با افسردگی زوجین نشان دادند که بین میزان افسردگی و رضایت از روابط زناشویی زوجین رابطه معکوس وجود دارد (۱۹). این محققان رابطه افسردگی و رضایت زناشویی زن را با افسردگی و رضایت زناشویی شوهر را بررسی ننمودند. از این‌رو، پژوهشگران درصدد برآمدند تا بررسی رابطه میان رضایت زناشویی و افسردگی بپردازند تا به مشاوران و خانواده درمانگران کمک کنند، ریشه مشکلات خانوادگی و زناشویی مراجعان خود را بهتر شناخته و در جهت حل این مشکلات اقدام نمایند.

روش کار

جامعه پژوهش متشکل از کلیه زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج بود که حداقل ۲ سال از ازدواج آنان سپری شده بود. از آنجا که پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود و در پژوهش‌های همبستگی حداقل حجم نمونه ۵۰ نفر است (۲۰)، از جامعه پژوهش، ۹۴ زوج به‌صورت در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، دو نفر از همکاران پژوهشگر که مسئول گردآوری اطلاعات بودند، هفته‌ای سه روز به مدت سه ماه در مرکز مشاوره دانشگاه مستقر گردیدند و از کلیه زوج‌هایی که به مرکز مشاوره برای حل مشکلات خود مراجعه می‌نمودند، و حداقل ۲ سال از ازدواج آنان سپری شده بود، پس از توضیح هدف پژوهش، کسب رضایت آنان برای مشارکت در پژوهش، و دادن اطمینان به آنان که اطلاعات‌شان محرمانه خواهد ماند، پرسشنامه‌ها جهت پاسخگویی ارائه گردید. جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده گردید:

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین \pm انحراف استاندارد
رضایت زناشویی زن	$9/23 \pm 11/11$
رضایت زناشویی شوهر	$8/41 \pm 121/43$
افسردگی زن	$4/65 \pm 28/56$
افسردگی شوهر	$4/02 \pm 26/72$
متغیرهای جمعیت شناختی	
سن زن	$10/23 \pm 35/57$
سن شوهر	$9/30 \pm 38/66$
مدت ازدواج	$3/27 \pm 5/20$

میان رضایت زناشویی زن و رضایت زناشویی شوهر برابر با $(0/45)$ ، رضایت زناشویی زن و افسردگی زن برابر با $(-0/38)$ ، رضایت زناشویی زن و افسردگی در مرد برابر با $(-0/40)$ ، افسردگی شوهر و رضایت زناشویی شوهر برابر با $(-0/37)$ ، و افسردگی شوهر و افسردگی زن برابر با $(0/32)$ است که تمام مقادیر یاده شده در سطح $0/01$ از نظر آماری معنادار است. همان گونه که در [جدول ۳](#) ملاحظه می شود، رضایت زناشویی و افسردگی زن قادر به پیش بینی رضایت زناشویی شوهر است. بر اساس مقدار ضریب تعیین یا $(R^2 = 0/19)$ می توان گفت رضایت زناشویی و افسردگی زن مجموعاً توانسته اند ۱۹ درصد از واریانس متغیر وابسته یعنی رضایت زناشویی مرد را پیش بینی کنند.

آلفای کرانباخ برای فرم کوتاه $0/95$ به دست آورد (29) . مردانی حمله و حیدری (1389) نیز نشان دادند که این ابزار از روایی محتوایی برخوردار بوده و پایایی آنرا با استفاده از روش بازآزمایی $0/82$ به دست آوردند (30) . در نهایت، در پژوهش کنونی، پژوهشگران پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرانباخ و دو نیمه سازی به ترتیب $0/95$ و $0/90$ محاسبه نمودند.

یافته ها

۱۰/۱ درصد زوج های شرکت کننده در این پژوهش دارای تحصیلات زیردیپلم، $42/10$ درصد دیپلم و $47/77$ درصد بالای دیپلم بودند. $58/18$ درصد مردان مبتلا به افسردگی خفیف، $32/14$ درصد مبتلا به افسردگی متوسط و $9/68$ درصد مبتلا به افسردگی شدید بودند. همچنین، $28/19$ درصد زنان دچار افسردگی خفیف، $63/32$ درصد دچار افسردگی متوسط و $8/49$ درصد دچار افسردگی شدید بودند [\(جدول ۱\)](#).

میانگین سنی زنان مورد مطالعه $10/23 \pm 35/57$ و میانگین سنی شوهران آنها نیز $9/30 \pm 38/66$ و میانگین مدت ازدواج آنها $3/27 \pm 5/20$ بود. با توجه به میانگین های مربوط به رضایت زناشویی در زنان $9/23 \pm 11/11$ و رضایت زناشویی در شوهران آنها $8/41 \pm 121/43$ ، می توان گفت رضایت زناشویی در زنان و شوهران آنها پایین است و میانگین افسردگی در زنان $4/65 \pm 28/56$ و در شوهران $4/02 \pm 26/72$ حاکی از آن است که زوج های مورد مطالعه از نظر میزان افسردگی در حد متوسط قرار دارند. همانگونه که در [جدول ۲](#) ملاحظه می شود، همبستگی محاسبه شده

جدول ۲: همبستگی محاسبه شده میان رضایت زناشویی و افسردگی در زن و شوهر

متغیرها	۱	۲	۳	۴
رضایت زناشویی زن	-	-	-	-
رضایت زناشویی شوهر	$0/45^{**}$	-	-	-
افسردگی زن	$-0/38^{**}$	$-0/35^{**}$	-	-
افسردگی شوهر	$-0/40^{**}$	$-0/37^{**}$	$0/32^{**}$	-

جدول ۳: تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش بینی رضایت زناشویی مرد از طریق رضایت زناشویی و افسردگی در زن

متغیر	ضرایب غیراستاندارد			ضرایب استاندارد	سطح معناداری
	معادله رگرسیون	R	R ²	Beta	
رضایت زناشویی زن	۰/۶۳	۰/۴۴	۰/۱۹	۰/۲۳	۰/۰۰۱
افسردگی زن	-۰/۳۸	۰/۴۴	۰/۱۹	-۰/۱۷	۰/۰۰۱

جدول ۴: تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش بینی رضایت زناشویی زن از طریق رضایت زناشویی و افسردگی در شوهر

متغیر	ضرایب غیراستاندارد			ضرایب استاندارد	سطح معناداری
	معادله رگرسیون	R	R ²	Beta	
رضایت زناشویی شوهر	۱/۱۰	۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۳۷	۰/۰۰۱
افسردگی شوهر	-۰/۴۹	۰/۴۹	۰/۲۴	-۰/۲۴	۰/۰۰۱

همان گونه که در جدول ۴ ملاحظه می شود، رضایت زناشویی و افسردگی شوهر قادر به پیش بینی رضایت زناشویی زن است. بر اساس مقدار ضریب تعیین یا $R^2 = 0.24$ می توان گفت رضایت زناشویی و افسردگی شوهر مجموعاً توانسته اند ۲۴ درصد از واریانس متغیر وابسته یعنی رضایت زناشویی زن را پیش بینی کنند.

بحث

در این پژوهش، مشخص گردید که میان رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی در زوجین ارتباط منفی و معنادار وجود دارد. در این راستا، مطالعات مقطعی و دوسویه نشان دادند میان رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی رابطه منفی وجود دارد (۳۰-۳۴). برای نمونه، Davila و همکاران (۲۰۰۳) تغییرات درون فردی در رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی را بررسی نمودند و دریافتند که سطوح پایین تر رضایت زناشویی با سطوح بالاتر نشانگان افسردگی در ۴ سال اول ازدواج مرتبط است (۳۱). Peterson-Post و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود با زوجینی که تنها یکسال از ازدواج آنها سپری شده بود به این نتیجه رسیدند که دو متغیر سازگاری زناشویی و انتقادگری قادر به پیش بینی افسردگی در زنان و شوهران است (۳۲). با توجه به یافته های پژوهش کنونی و پژوهش های فوق می توان گفت وقتی زوج ها در روابط خود هیجانات منفی بسیاری را تجربه می کنند، قادر نیستند خوب فکر کنند و دنیای یکدیگر را درک نمایند، از این رو، هر کدام از آنها خود را در این رابطه بازنده می دانند. این هیجانات و احساسات منفی زوجین به شکل گیری رفتارهای منفی و آسیب روانی در خود او و شریک زندگی منجر خواهد شد. به تدریج این مشکلات زوجین را به ورطه اجتناب از ایجاد ارتباط با یکدیگر و ابتلا به افسردگی خواهد کشاند.

همچنین، هدف اصلی پژوهش کنونی بررسی همزمان تغییرات در رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی در رابطه دو نفره زن و شوهر و بررسی رابطه متقابل آنها بود. یافته های حاصل از پژوهش کنونی یعنی تحلیل های بین همسران آشکار ساخت که میان رضایت زناشویی زن و نشانگان افسردگی در شوهر همبستگی منفی وجود دارد. به این معنا که کاهش میزان رضایت زناشویی زن با افزایش میزان افسردگی در شوهر همراه است. میان رضایت زناشویی مرد و نشانگان افسردگی در زن نیز همبستگی منفی وجود دارد. افزایش نشانگان افسردگی در زنان با کاهش رضایت زناشویی شوهران آنها ارتباط معنادار دارد. رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی زن قادر به پیش بینی رضایت زناشویی شوهر است. رضایت زناشویی و نشانگان افسردگی شوهر قادر به پیش بینی رضایت زناشویی زن است. این یافته ها با پژوهش های Mead ۲۰۰۷، Dekel و همکاران (۲۰۱۴)، Miller و همکاران (۲۰۱۳)، Wang, Wang & Miller (۲۰۱۰)، Kouroos & Cummings (۲۰۱۴) همسو است (۳۵، ۳۸-۳۵). برای نمونه، Mead (۲۰۰۷) نشان داد که یک رابطه دوسویه میان افسردگی در زن و شوهر و تعارض زناشویی وجود دارد (۳۵). Dekel و همکاران (۲۰۱۴) در تحقیقی تحت عنوان رضایت زناشویی و افسردگی در زوج ها پس از نشانگان کرونری حاد در شوهر نشان دادند که در مرحله حاد بیماری، برای بیماران و همسران آنها رضایت زناشویی بالا با سطوح پایین تر افسردگی در فرد همراه بود (۳۶). Miller و همکاران (۲۰۱۳)، نیز به این نتیجه

رسیدند که رضایت زناشویی زن قادر به پیش بینی نشانگان افسردگی در شوهر است (۳۷). Kouroos & Cummings (۲۰۱۰) نیز نشان دادند که وجود افسردگی در شوهر افزایش افسردگی زن را در طول زمان پیش بینی می کند. این ارتباط در زوج هایی که آشفتگی زناشویی را گزارش نمودند نسبت به زوج هایی که رضایت زناشویی بالاتری داشتند قوی تر بود (۳۸). در تبیین این یافته می توان گفت طبق پژوهش Leggett و همکاران (۲۰۱۲) زوج های راضی دامنه گسترده ای از رفتارها و هیجانات مثبت را نسبت به یکدیگر ابراز می کنند، در حالیکه، زوج های ناراضی هیجانات و رفتارهای منفی مانند انتقاد، نق زدن، دلخوری، عدم توافق مکرر بر سر مسائل مهم و حتی جزیی، اجتناب از مواجه شدن با همسر خود و کناره گیری از تعاملات را نشان می دهند (۳۹). تجارب زناشویی منفی از نوع یاد شده به منبعی از استرس و افسردگی برای زوجین تبدیل می شود. در این شرایط منفی و پر استرس، ایجاد نشانه های افسردگی در زوجین دور از ذهن نیست. مطالعات نیز نشان دادند که زوج های دارای همسر افسرده خلق افسرده، رفتار کلامی و غیرکلامی منفی، و شکایات روانشناختی و فیزیکی در تعاملات زناشویی خود ابراز می کنند (۴۰). Papp, Goeke-Morey & Cummings (۲۰۰۷) نیز دریافتند که آشفتگی های روانشناختی همسران مانند افسردگی و اضطراب به طور همزمان با تعارض و افزایش هیجانات منفی مانند خشم، غم و اندوه همراه است. علاوه بر این، افراد افسرده به احتمال زیاد در هنگام تعارضات زناشویی از یکدیگر کناره گیری می کنند. از این رهگذر، کاهش احتمال حل تعارض ممکن است به نشانگان افسردگی آنها کمک کند (۴۱). از آنچه که در بالا گفته شد، چنین می توان استنباط کرد که افسردگی و ناراضیاتی از ازدواج تأثیرات متقابل بر تعاملات زناشویی همسران دارند، و وجود یکی از آنها منجر به شکل گیری دیگری شده و کل زندگی زوج را مختل می نمایند.

نتیجه گیری

یافته های پژوهش کنونی حاکی از وجود رابطه دو سویه منفی و معنی دار میان رضایت زناشویی و افسردگی در زوجین بود. همچنین، یافته ها نشان داد که رضایت زناشویی و افسردگی زن قادر به پیش بینی رضایت زناشویی شوهر است. رضایت زناشویی و افسردگی شوهر قادر به پیش بینی رضایت زناشویی زن است. با توجه به یافته ها می توان گفت وجود ناراضیاتی و یا افسردگی در هر یک از زوجین، می تواند به ایجاد ناراضیاتی یا افسردگی در دیگری دامن زده و باعث شکل گیری چرخه های تعاملی منفی شود. از این رو، به زوج درمانگران و مشاوران خانواده توصیه می شود که برای کمک به زوج های برای غلبه بر چرخه های تعاملی منفی شان، اقدام به آموزش در زمینه نقش مشکلات میان فردی و نارسایی در مهارت های اجتماعی و نقش آنها در ایجاد نشانه های افسردگی نمایند. همچنین، به محققان پیشنهاد می شود تا ارتباط این دو متغیر را در گذر زمان بررسی کنند، چرا که ارزیابی های مکرر و بررسی ارتباط متغیرها در طول زمان بهتر می تواند ارتباط دوسویه میان فرآیندهای زناشویی و سلامت روان همسران را تبیین نماید.

مالی از این طرح پژوهشی، و کلیه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچگونه تضاد منفعی با یکدیگر ندارند.

References

- Burpee LC, Langer EJ. Mindfulness and marital satisfaction. *J Adult Develop.* 2005;12(1):43-51. DOI: [10.1007/s10804-005-1281-6](https://doi.org/10.1007/s10804-005-1281-6)
- Skowron EA. The role of differentiation of self in marital adjustment. *J Counsel Psychol.* 2000;47(2):229. DOI: [10.1037/0022-0167.47.2.229](https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.229)
- Kaletka K. Marital satisfaction, differentiation of self and stress perceived by women. *Polskie Forum Psychol.* 2014;19(3):305-19.
- Acitelli LK, Antonucci TC. Gender differences in the link between marital support and satisfaction in older couples. *J Pers Soc Psychol.* 1994;67(4):688-98. PMID: [7965614](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7965614/)
- Gaunt R. Couple similarity and marital satisfaction: are similar spouses happier? *J Pers.* 2006;74(5):1401-20. DOI: [10.1111/j.1467-6494.2006.00414.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00414.x) PMID: [16958707](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16958707/)
- Mansoorbifar M, Nahidpoor F. [The role of couple personality similarity and emotional maturity in marital satisfaction]. *J Behav Sci.* 2012;13(4):119-31.
- Grames HA, Miller RB, Robinson WD, Higgins DJ, Hinton WJ. A test of contextual theory: The relationship among relational ethics, marital satisfaction, health problems, and depression. *Contemp Fam Ther.* 2008;30(4):183-98. DOI: [10.1007/s10591-008-9073-3](https://doi.org/10.1007/s10591-008-9073-3)
- Joiner MA, Griffith LC. Mapping of the anatomical circuit of CaM kinase-dependent courtship conditioning in *Drosophila*. *Learn Mem.* 1999;6(2):177-92. PMID: [10327242](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10327242/)
- Beach SRH, Jones DJ, Franklin KJ. Marital, family, and interpersonal therapies for depression in adults. In: Gotlib IH, Hammen CL, editors. *Handbook of depression*. New York: Guilford; 2008.
- Wang Q, Wang D, Li C, Miller RB. Marital satisfaction and depressive symptoms among Chinese older couples. *Aging Ment Health.* 2014;18(1):11-8. DOI: [10.1080/13607863.2013.805730](https://doi.org/10.1080/13607863.2013.805730) PMID: [23767811](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23767811/)
- Backenstrass M. *Depression and marital interaction*. München; Berlin: Waxmann; 1998.
- McCabe SB, Gotlib IH. Interactions of couples with and without a depressed spouse: Self-report and observations of problem-solving situations. *J Soci Person Relation.* 1993;10(4):589-99. DOI: [10.1177/0265407593104007](https://doi.org/10.1177/0265407593104007)
- Benazon NR, Coyne JC. Living with a depressed spouse. *J Fam Psychol.* 2000;14(1):71. DOI: [10.1037/0893-3200.14.1.71](https://doi.org/10.1037/0893-3200.14.1.71)
- Laurent HK, Kim HK, Capaldi DM. Longitudinal effects of conflict behaviors on depressive symptoms in young couples. *J Fam Psychol.* 2009;23(4):596-605. DOI: [10.1037/a0015893](https://doi.org/10.1037/a0015893) PMID: [19685994](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19685994/)
- Proulx CM, Buehler C, Helms H. Moderators of the link between marital hostility and change in spouses' depressive symptoms. *J Fam Psychol.* 2009;23(4):540-50. DOI: [10.1037/a0015448](https://doi.org/10.1037/a0015448) PMID: [19685989](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19685989/)
- Uebelacker LA, Courtnage ES, Whisman MA. Correlates of depression and marital dissatisfaction: Perceptions of marital communication style. *J Soci Person Relation.* 2003;20(6):757-69. DOI: [10.1177/0265407503206003](https://doi.org/10.1177/0265407503206003)
- Kurdek LA. The nature and predictors of the trajectory of change in marital quality for husbands and wives over the first 10 years of marriage. *Dev Psychol.* 1999;35(5):1283-96. PMID: [10493654](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10493654/)
- Whisman MA, Bruce ML. Marital dissatisfaction and incidence of major depressive episode in a community sample. *J Abnorm Psychol.* 1999;108(4):674-8. PMID: [10609431](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10609431/)
- Bakhshi H, Asadpour M, Khodadadzadeh A. Correlation between marital satisfaction and depression among couples in Rafsanjan. *J Qazvin Univ Med Sci Health Serv.* 2007;2(11):37-43.
- Delavar A. [Educational and psychological research]: Virayesh publication; 2009.
- Beck AT, Steer RA, Brown G. *Beck Depression Inventory II manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 1996.
- Arnau RC, Meagher MW, Norris MP, Bramson R. Psychometric evaluation of the Beck Depression Inventory-II with primary care medical patients. *Health Psychol.* 2001;20(2):112-9. PMID: [11315728](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11315728/)
- Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personal Indiv Differ.* 2010;48(6):757-61. DOI: [10.1016/j.paid.2010.01.023](https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023)
- Cusin C, Yang H, Yeung A, Fava M. Rating scales for depression. In: Baer L, Blais M, editors. *Handbook of Clinical Rating Scales and Assessment in Psychiatry and Mental Health*. New York: Humana Press; 2010. p. 7-35.
- Smith C, Erford BT. Test review: Beck Depression Inventory II. *Associat Assess Counsel Educ.* 1998.
- Steer RA, Ball R, Ranieri WF, Beck AT. Further evidence for the construct validity of the Beck depression Inventory-II with psychiatric outpatients. *Psychol Rep.* 1997;80(2):443-6. DOI: [10.2466/pr0.1997.80.2.443](https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.2.443) PMID: [9129364](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9129364/)

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد به شماره ۱/۱۶۰۴۱۲ کرج است. لذا، نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به خاطر حمایت

27. Besharat M. Survery of psychometric indicators for beck depression inventory. Tehran: University of Tehran; 2004.
28. Dobson KS, Mohammad-Khani P. Psychometric characteristics of_the Beck DepressioInventory-II in patients with major depressive disorder in partial remission. *Soci Welfare Rehabil Sci*. 2006;8:82-96.
29. Soleymanian AA. [The Investigation of effect of irrational believes on the basis of cognitive approach on marital satisfaction]: Tarbiat moalem university; 1995.
30. Mardani HM, Heidari H. [The relationship of optimism and attachment styles with marital satisfaction in hospital staff]. *J Urmia Nurs Midwife Dep*. 2010;1(8):46-52.
31. Davila J, Karney BR, Hall TW, Bradbury TN. Depressive symptoms and marital satisfaction: within-subject associations and the moderating effects of gender and neuroticism. *J Fam Psychol*. 2003;17(4):557-70. DOI: [10.1037/0893-3200.17.4.557](https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.4.557) PMID: [14640805](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14640805/)
32. Peterson-Post KM, Rhoades GK, Stanley SM, Markman HJ. Perceived criticism and marital adjustment predict depressive symptoms in a community sample. *Behav Ther*. 2014;45(4):564-75. DOI: [10.1016/j.beth.2014.03.002](https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.03.002) PMID: [24912468](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24912468/)
33. Kouros CD, Papp LM, Cummings EM. Interrelations and moderators of longitudinal links between marital satisfaction and depressive symptoms among couples in established relationships. *J Fam Psychol*. 2008;22(5):667-77. DOI: [10.1037/0893-3200.22.5.667](https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.5.667) PMID: [18855503](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18855503/)
34. Knobloch LK, Knobloch-Fedders LM. The role of relational uncertainty in depressive symptoms and relationship quality An actor—partner interdependence model. *J Soci Person Relation*. 2010;27(1):137-59. DOI: [10.1177/0265407509348809](https://doi.org/10.1177/0265407509348809)
35. Mead DE. Marital distress, co-occurring depression, and marital therapy: a review. *J Marital Fam Ther*. 2002;28(3):299-314. PMID: [12197153](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12197153/)
36. Dekel R, Vilchinsky N, Liberman G, Leibowitz M, Khaskia A, Mosseri M. Marital satisfaction and depression among couples following men's acute coronary syndrome: testing dyadic dynamics in a longitudinal design. *Br J Health Psychol*. 2014;19(2):347-62. DOI: [10.1111/bjhp.12042](https://doi.org/10.1111/bjhp.12042) PMID: [23552169](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23552169/)
37. Miller RB, Mason TM, Canlas JM, Wang D, Nelson DA, Hart CH. Marital satisfaction and depressive symptoms in China. *J Fam Psychol*. 2013;27(4):677-82. DOI: [10.1037/a0033333](https://doi.org/10.1037/a0033333) PMID: [23834363](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23834363/)
38. Kouros CD, Cummings EM. Longitudinal Associations Between Husbands' and Wives' Depressive Symptoms. *J Marriage Fam*. 2010;72(1):135-47. DOI: [10.1111/j.1741-3737.2009.00688.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00688.x) PMID: [21603113](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21603113/)
39. Leggett DG, Roberts-Pittman B, Byczek S, Morse DT. Cooperation, Conflict, and Marital Satisfaction: Bridging Theory, Research, and Practice. *J Indiv Psychol*. 2012;68(2).
40. Papp LM, Kouros CD, Cummings EM. Demand-Withdraw Patterns in Marital Conflict in the Home. *Pers Relatsh*. 2009;16(2):285-300. PMID: [22102789](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22102789/)
41. Papp LM, Goeke-Morey MC, Cummings EM. Linkages between spouses' psychological distress and marital conflict in the home. *J Fam Psychol*. 2007;21(3):533-7. DOI: [10.1037/0893-3200.21.3.533](https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.3.533) PMID: [17874939](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17874939/)

Investigation the Transactional Relationship between Marital Satisfaction and Depression in Couples Referred to the Counseling Center of Islamic Azad University of Karaj

Mohammad Reza Belyad ^{1,*}, Farzaneh Nahidpoor ², Shahdokht Azadi ³

¹ Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran

² MSc of Counseling, Department of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Gachsaraan Branch, Kohkiluyeh, Boyer Ahmad, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Reza Belyad, Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran. E-mail: m_beliad@yahoo.com

Received: 08 Oct 2015

Accepted: 22 Sep 2016

Abstract

Introduction: Depression is one of the major issues that affects all aspects of individual life such as marital life. The aim of this study was to investigate the relationship between depression and marital satisfaction.

Methods: This study was correlational. Ninety four couples who referred to the Counseling Center of Islamic Azad University of Karaj were selected through convenience sampling and responded to the two self-report questionnaires of Enrich Marital Satisfaction and Beck Depressive Inventory. Correlation Coefficient and regression analysis were used to analyze the data.

Results: The results showed that there was a significant negative correlation between marital satisfaction and depression in couples ($P < 0.01$). There was a significant negative correlation between wife's depression and husband's marital satisfaction ($P < 0.01$), as well as between husband's depression and wife's marital satisfaction ($P < 0.01$). Wife's marital satisfaction and depression were able to predict husband's marital satisfaction. Likewise, husband's marital satisfaction and depression were able to predict wife's marital satisfaction ($P < 0.01$).

Conclusions: The results of this study showed that there was a significant negative correlation between marital satisfaction and depression in couples. This means that an increase in one spouse's depression level leads to decrease in marital satisfaction of the other.

Keywords: Depression; Marital Satisfaction; Couples