نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی
زمستان ۱۳۹۶، دوره ۴، شماره ۲
DOI: 10.21859/ijrn-04022

# همبستگی سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در پرستاران زن شاغل

امیر عزیزی [۱،*]، حدیث بیرانوند [۲]

[۱] دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران
[۲] کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران
* **نویسنده مسئول**: امیر عزیزی، دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران. ایمیل: amir28144@gmail.com

**تاریخ دریافت مقاله:** ۱۳۹۵/۰۴/۰۹ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۶/۰۸/۲۲

**چکیده**

**مقدمه:** سبک‌های دلبستگی یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر رضایت زناشویی می‌باشد؛ به همین منظور پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در پرستاران زن شاغل انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر خرم آباد در سال ۱۳۹۴ بود و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه دلبستگی بزرگسال و رضایت زناشویی اینریچ استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین رضایت زناشویی با دلبستگی ایمن (P = ۰/۰۰۱،r =۰/۳۸) همبستگی مثبت و با دلبستگی اجتنابی (P = ۰/۰۰۱،r = -۰/۲۵) همبستگی منفی دارد، اما بین رضایت زناشویی با سبک دلبستگی دوسوگرا (P = ۰/۳۷۸،r = -۰/۰۶۳) همبستگی وجود ندارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان داد که سبک‌های دلبستگی حدود ۴۰ درصد از تغییرات واریانس مربوط به رضایت زناشویی را تبیین می‌کند؛ به طوری که سبک‌های دلبستگی ایمن با بتای ۰/۳۲۲ و اجتنابی با بتای ۰/۱۳۲- در پیش بینی نتایج مؤثر هستند.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه رضایت زناشویی از طریق سبک‌های دلبستگی قابل تبیین است؛ لذا به نظر می‌رسد نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه تبیین سبک‌های دلبستگی پرستاران به منظور بهبود رضایت زناشویی آنان به همراه دارد.

**کلیدواژه‌ها:** دلبستگی، رضایت زناشویی، پرستاری، زن

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

یکی از مهم‌ترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضاء، به خصوص زن و شوهر است. روابط زناشویی رضایت بخش، زیربنای عملکرد خوب خانواده است و باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در بین اعضای خانواده می‌شود (۱). رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخصه‌های تعیین عملکرد خانواده، به حالتی اطلاق می‌شود که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت دارند (۲). در این راستا تعدادی از پژوهشگران رضایت زناشویی را احساس عینی خشنودی، رضایت، لذت زن و شوهر از تمامی روابط، انطباق بین همسران و عده دیگری رضایت زناشویی از یک رابطه را ارزیابی ذهنی فرد از آن رابطه و سازگاری درونی و بیرونی زن و مرد می‌دانند، به طوری که در موقعیت‌های مختلف زندگی تفاهمی دوجانبه بین آن‌ها به وجود آید (۳). یکی از مشاغلی که توجه به رضایت زناشویی در آن حائز اهمیت می‌باشد، حرفه پرستاری است. در سازمان‌هایی چون بیمارستان که بزرگ‌ترین بخش کارکنان را پرستاران تشکیل می‌دهند، اهمیت جذب و ابقای کارکنان امری ضروری و حیاتی به نظر می‌رسد (۴)؛ چرا که پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات در سیستم درمانی به شمار می‌روند و دارای نیروی بالقوه قابل توجهی هستند که می‌تواند بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی تأثیر بگذارند و کیفیت پرستاری مستقیماً بر روی بازده سیستم سلامت



[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

تأثیر می‌گذارد (۵). به نظر می‌رسد که یکی از عواملی که می‌تواند در رضایت زناشویی پرستاران نقش داشته باشد، سبک‌های دلبستگی باشد. بنابراین برای رسیدن به شناختی عمیق نسبت به رضایت زناشویی پرستاران، ابتدا باید تعریفی علمی و دقیق از سبک‌های دلبستگی حاصل آید تا به این طریق بتوان اقدامات کاربردی و پیشگیرانه در جهت رفاه روانی آن‌ها انجام داد. دلبستگی به تجارب اولیه فرد با والدین و یا نوع رابطه هیجانی فرد با والدین خود در دوران کودکی اطلاق می‌شود (۶). به عبارت دیگر دلبستگی، پیوند هیجانی پایدار بین دو فرد می‌باشد، به طوری که یکی از دو طرف کوشش می‌کند نزدیکی و مجاورت با موضوع دلبستگی را حفظ کرده و به گونه‌ای عمل کند تا مطمئن شود که ارتباط ادامه می‌یابد (۷). Ainsworth سبک‌های دلبستگی را به سه دسته ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا تقسیم کرده است. کودکان ایمن از والدین به عنوان پایگاه امنی برای اکتشاف محیط استفاده می‌کنند و در اکثر موقعیت‌ها احساس راحتی و امنیت می‌کنند و تجسمی مثبت، حمایتگر و پاسخ دهنده از مادر خود دارند (۸). کودکان دوسوگرا در موقعیت ناآشنا مشکل‌تر می‌توانند به احساس آرامش و آسایش دست یابند. آن‌ها بین کشش به سوی مادر و اجتناب از مادر در نوسان‌اند، به این ترتیب آن‌ها به مادر نزدیک می‌شوند سپس مادر را پس می‌زنند. این کودکان به راحتی نمی‌توانند به اکتشاف و دستکاری در محیط بپردازند و همچنین آن‌ها به لحاظ خلق در برابر تنیدگی‌ها آسیب پذیرترند. کودکان ناایمن اجتنابی در برابر افراد ناآشنا منقلب نمی‌شوند و احتیاط اندکی نشان می‌دهند. چنانچه مادر آن‌ها را در آغوش بگیرد با حرکات پیچ و تاب و تکان دادن خود سعی در پایین آمدن می‌نمایند و همچنین این کودکان در عواطف خود نسبت به مادر بی تفاوت‌اند و به نظر می‌رسد اهمیت روابط دلبستگی با مادر را انکار می‌کنند (۹).

برخی مطالعات مبنی بر آسیب شناسی تحولی، رابطه بین تجارب منفی اولیه تحصیلی، خانوادگی و مشکلات افراد بزرگسال در انجام تکالیف تحولی، مشکلات روانشناختی و شبکه‌های معیوب زناشویی را مورد تاکید قرار می‌دهند (۱۰). به عنوان مثال بیرامی و همکاران (۱۱) در مطالعه‌ای نشان دادند که بین سبک دلبستگی ایمن و رضایت زناشویی در میان کارکنان دانشگاه رابطه وجود دارد و سبک دلبستگی دوسوگرا بهترین پیش بین رضایت زناشویی به شمار می‌رود. نتایج مطالعات حمیدی و همکاران (۱۲) بیانگر این نکته است که افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از مشکلات زناشویی و بین فردی کمتر و سطح شادکامی بیشتری نسبت به افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا برخوردارند. همچنین، Harms (۱۳) سبک‌های دلبستگی در محیط‌های کاری را بررسی کرد، نتایج نشان داد، که سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی همبستگی وجود دارد. پرستاران زن شاغل علاوه بر فعالیت در محیط بیمارستان در زندگی شخصی و خانوادگی مسئولیت‌های سنگین همسرداری، تربیت کودکان و ... را به دوش دارند و از جمله مهم‌ترین گروه‌های در معرض خطر نارضایتی زناشویی به شمار می‌روند. علاوه بر این نوع رابطه هیجانی فرد با والدین خود در دوران کودکی می‌تواند کارکرد خانواده، رضایت زناشویی و به تبع آن، کیفیت خدمات و استانداردها در سازمان و مشاغلی چون پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد. از سوی دیگر هرچند شواهد پژوهشی بسیاری جنبه‌های مختلف سازه سبک‌های دلبستگی را تبیین نموده‌اند؛ اما در خصوص موضوع مورد بحث در حوزه پرستاری در کشور ما مطالعه مشابهی صورت نگرفته است؛ بنابراین انجام چنین پژوهشی ضروری به نظر می‌رسد. به همین منظور مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در پرستاران زن شاغل انجام شد.

## روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر خرم آباد در سال ۱۳۹۴ بود که از این جامعه تعداد ۱۶۸ نفر به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و براساس فرمول کوکران انتخاب شدند؛ به طوری که از بیمارستان عشایر ۴۴ نفر، مدنی ۳۵ نفر، عسلیان ۵۲ نفر و اعصاب و روان ۳۷ انتخاب شدند و نمونه‌های هر ۴ بیمارستان از بیمارستان‌های دولتی انتخاب شدند. از میان تعداد ۱۶۸ نفری که وارد پژوهش شده بودند، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها باعث شد که تعداد نمونه پژوهش به ۱۵۰ نفر کاهش پیدا کند. با توجه به اینکه برای اعتبار معادلات در مطالعات علوم اجتماعی به ازای هر متغیر پیش بین می‌بایست حدود ۱۵ مشارکت کننده وجود داشته باشد، ۱۵۰ نفر نمونه مناسب به نظر می‌رسد (۱۴). کلیه پرستاران مشارکت کننده در پژوهش را زنان تشکیل دادند و انتخاب پرستاران زن به دلیل محدودیت تعداد نمونه و آسیب پذیری بیشتر قشر زنان در حرفه حساس و پراسترس پرستاری انجام شد. تأهل، دارا بودن حداقل ۲ سال سابقه کار، دارا بودن حداقل سطح تحصیلات کارشناسی، استخدام رسمی و و شبه رسمی اعم از پیمانی و طرحی سازمان، موافقت پرستاران برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت‌نامه کتبی به عنوان معیارهای ورود به مطالعه در نظر گرفته شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل دو بخش پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ و پرسشنامه سبک‌های دلبستگی بود. پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ توسط Olson و همکاران در سال ۱۹۹۲ ساخته شد (۱۵) و برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل زا و شناسایی زمینه‌های قوت و ضعف رابطه زناشویی به کار می‌رود. این پرسشنامه از ۴۷ سئوال و ۱۲ خرده مقیاس تشکیل شده است که بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) نمره گذاری می‌شود. نمره بالاتر نشانه رضایت مندی زناشویی است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، مسائل جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات طلبی و جهت گیری مذهبی می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه اینریچ در مطالعه Olson و همکاران (۱۵) برای خرده مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۱ محاسبه شد. همچنین اعتبار بازآزمایی پرسشنامه در فاصله ۴ هفته بین ۰/۷۷ (فعالیت‌های اوقات فراغت) تا ۰/۹۲ (روابط جنسی و تحریف آرمانی) با میانگین ۰/۸۶ بوده است.

برای ارزیابی سبک‌های دلبستگی از پرسشنامه دلبستگی بزرگسال بشارت استفاده گردید (۱۶). این پرسشنامه در سال ۲۰۱۱ با استفاده از مواد پرسشنامه دلبستگی Hazan & shaver طراحی و هنجاریابی



[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

شده است و ۱۵ سئوال دارد و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را درطیف ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در خرده مقیاس‌های آن به ترتیب ۵ و ۲۵ می‌باشد. بشارت، ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها را به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ برآورد کرد که بیانگر همسانی درونی مطلوب پرسشنامه است و ضرایب همبستگی در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی برای خرده مقیاس‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۳/۸۷، ۰/۸۴ برآورد کرد (۱۶). در پژوهش حاضر برای تعیین پایایی از روش بازآزمایی استفاده شد؛ به این منظور پرسشنامه مذکور توسط ۱۵ نفر از پرستاران که دارای مشخصات یکسان با نمونه‌های پژوهش بودند، تکمیل و به فاصله ۷-۱۰ روز بعد مجدداً پرسشنامه‌ها توسط همان افراد تکمیل و سپس ضریب همبستگی آن‌ها محاسبه شد. ضریب همبستگی برای پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و دلبستگی بزرگسال به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۷ به دست آمد. روایی پرسشنامه‌ها به روش اعتبار محتوا سنجیده شد؛ به این ترتیب که در دو مرحله توسط ۳ نفر از اساتید دانشگاه لرستان مورد مطالعه و پس از اصلاحات لازم مورد تأیید قرار گرفت. در ادامه پژوهشگران پس از کسب مجوز از بیمارستان‌ها، با مراجعه به بخش‌ها و هماهنگی با سرپرستاران بخش‌ها، فهرستی از پرستاران را تهیه کرده و سپس به شیوه قرعه کشی تعدادی پرستار مبتنی بر حجم نمونه انتخاب نموده و پس از توضیح کلی و جلب رضایت آن‌ها با استفاده از فرم انتخاب نمونه، واجدین شرایط پژوهش را انتخاب می‌نمودند. قبل از ورود شرکت کنندکان از کلیه آن‌ها رضایت نامه اخلاقی اخذ گردید. در ادامه پرسشنامه‌ها از طریق همکاران آموزش دیده در اختیار پرستاران که براساس نمونه‌گیری مشخص شده بودند قرار گرفت و پس از تکمیل نهایی، پرسشنامه‌ها در همان روز جمع‌آوری گردید. در مدت ۲ ماه تمامی داده‌ها گردآوری شد. سطح معناداری برای پرسشنامه‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌های گردآوری شده ابتدا از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده گردید. به علاوه، داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵۰ پرستار زن شرکت داشتند و کلیه آن‌ها متأهل بودند. میانگین و (انحراف معیار) سنی آن‌ها ۲۶ (۲۴/۶) سال بود و از نظر سطح تحصیلات ۶۳/۳۳ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۳۶/۶۷ درصد کارشناس ارشد بودند. چنانکه در جدول ۱ و ۲ مشاهده می‌گردد، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای سبک دلبستگی و رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن‌ها درج شده است.

**جدول ۱:** آماره‌های توصیفی متغیر رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن

| رضایت زناشویی | میانگین | انحراف معیار |
|---|---|---|
| تحریف آرمانی | ۱۳/۸۲ | ۳/۷۶ |
| رضایت زناشویی | ۱۶/۶۲ | ۵/۰۲ |
| مسائل شخصیتی | ۲۰/۷۴ | ۵/۰۱ |
| ارتباط | ۱۲/۱۱ | ۴/۴۰ |
| حل تعارض | ۹/۶۴ | ۲/۴۲ |
| مدیریت مالی | ۸/۸۹ | ۲/۴۸ |
| فعالیت‌های اوقات فراغت | ۶/۳۳ | ۲/۳۷ |
| مسائل جنسی | ۹/۶۴ | ۲/۴۲ |
| فرزندان و فرزندپروری | ۶/۲۸ | ۲/۴۱ |
| خانواده و دوستان | ۹/۱۹ | ۲/۵۴ |
| نقش‌های مساوات طلبانه | ۹/۶۶ | ۲/۱۲ |
| جهت گیری مذهبی | ۶/۴۵ | ۲/۳۲ |

**جدول ۲:** آماره‌های توصیفی متغیر سبک‌های دلبستگی

| سبک‌های دلبستگی | میانگین | انحراف معیار |
|---|---|---|
| ایمن | ۱۶/۷۲ | ۲/۰۲ |
| اجتنابی | ۱۲/۲۵ | ۲/۸۸ |
| دوسوگرا | ۱۳/۷۷ | ۳/۸۷ |



[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

**جدول ۳:** ضریب همبستگی پیرسون بین سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی

| سبک‌های دلبستگی | ضریب همبستگی | سطح معناداری |
|---|---|---|
| ایمن | ۰/۳۸۲ | ۰/۰۰۱ |
| اجتنابی | -۰/۲۵۵ | ۰/۰۰۱ |
| دوسوگرا | ۰/۰۶۳ | ۰/۳۷۸ |

**جدول ۴:** تحلیل واریانس مربوط به رگرسیون رضایت زناشویی براساس سبک‌های دلبستگی

| منبع تغییرات | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | $R^2$ | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|---|
| رگرسیون | ۳۴۹۰۷۲/۰۹۷ | ۳ | ۱۱۶۳۵۷/۳۶۶ | ۱۲/۴۵۶ | ۰/۴۰ | ۰/۰۰۱ |
| باقیمانده | ۱۸۳۰۹۰۷/۰۲۳ | ۱۹۶ | ۹۳۴۱/۳۶۲ | | | |
| کل | ۲۱۷۹۹۷۹/۱۲۰ | ۱۹۹ | | | | |

**جدول ۵:** ضرایب معادله نمرات رضایت زناشویی براساس سبک‌های دلبستگی

| منبع شاخص | β ضریب | خطای استاندارد برآورد | بتای استاندارد | آماره آزمون | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| دلبستگی ایمن | ۴/۰۱۶ | ۰/۹۱۱ | ۰/۳۲۲ | ۴/۴۱۰ | ۰/۰۰۱ |
| دلبستگی اجتنابی | -۲/۹۸۶ | ۱/۶۶۵ | -۰/۱۳۲ | -۱/۷۹۳ | ۰/۰۴۷ |
| دلبستگی دوسوگرا | ۱/۱۱۲ | ۱/۴۳۴ | ۰/۰۵۳ | ۰/۷۷۵ | ۰/۴۳۹ |

برای بررسی همبستگی رضایت زناشویی با سبک‌های دلبستگی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. براساس نتایج، بین رضایت زناشویی با دلبستگی ایمن ($r = ۰/۳۸$، $P = ۰/۰۰۱$) همبستگی مثبت و با دلبستگی اجتنابی ($r = -۰/۲۵$، $P = ۰/۰۰۱$) همبستگی منفی دارد، اما بین رضایت زناشویی با سبک دلبستگی دوسوگرا ($r = ۰/۶۳$، $P = ۰/۳۷۸$) همبستگی وجود ندارد (جدول ۳).

برای پیش‌بینی رضایت زناشویی براساس سبک‌های دلبستگی، متغیر سبک‌های دلبستگی به عنوان متغیر پیش‌بین و متغیر رضایت زناشویی به عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون وارد تحلیل شدند. مقدار ضریب تعیین چندگانه ($R^2$) نشان می‌دهد، که حدود ۴۰ درصد واریانس مربوط به رضایت زناشویی توسط سبک‌های دلبستگی تبیین می‌شود (جدول ۴).

براساس نتایج مندرج در جدول ۵، سبک‌های دلبستگی ایمن (۴/۰۱۶ = β، ۰/۰۰۱ = P) و اجتنابی (-۲/۹۶۸ = β، ۰/۰۴۷ = P) در پیش بینی نتایج مؤثر هستند.

## بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که رضایت زناشویی با دلبستگی ایمن همبستگی مثبت و با دلبستگی اجتنابی همبستگی منفی دارد و این دو سبک دلبستگی قادر به پیش بینی رضایت زناشویی هستند. با توجه به اینکه در خصوص موضوع مورد بحث در حوزه پرستاری پژوهشی صورت نگرفته است پژوهشگران تلاش را بر آن داشته‌اند تا نتایج مطالعات مشابه را یادآور شوند. در همین راستا این یافته با مطالعات Harms (۱۳) و بیرانوند و همکاران (۱۷) مطابقت می‌کند. اما با یافته‌های مطالعات تیمورپور و همکاران (۱۸) و بیرامی و همکاران (۱۱) مطابقت نمی‌کند. تیمورپور و همکاران (۱۸) نشان دادند که بین سبک‌های دلبستگی ایمن و دوسوگرا با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در تبیین تضاد موجود اشاره به این نکته ضروری به نظر می‌رسد که پرستاران داری سبک دلبستگی ایمن (در مقایسه با سبک دلبستگی دوسوگرا) به دلیل احساس ایمنی بالاتر در رابطه و احساس امنیت روانی بیشتر، رضایت زناشویی بیشتری را نیز تجربه می‌کنند. اما افراد دارای سبک دلبستگی دوسوگرا به دلیل آشفتگی در سبک دلبستگی خود، نیاز شدید به جنبه‌های عاطفی و صمیمت هیجانی دارند و ترس دائم از طرد شدن از سوی شریک زندگی آن‌ها، مکرراً شایستگی و توانایی انطباق عملکرد خانوادگی آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث نارضایتی زناشویی می‌گردد (۱۹). بیرامی و همکاران در مطالعه‌ای دریافتند که بین سبک دلبستگی ایمن و رضایت زناشویی در میان کارکنان دانشگاه رابطه وجود دارد و سبک دلبستگی دوسوگرا بهترین پیش بین رضایت زناشویی به شمار می‌رود (۱۱). این یافته با بخشی از یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت می‌کند اما با آن بخش از یافته‌ها مبنی بر تبیین رضایت زناشویی توسط دلبستگی ایمن و اجتنابی مطابقت نمی‌کند. در تبیین تضاد حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که سبک دلبستگی دوسوگرا در مطالعه بیرامی و همکاران، تنها ۲ درصد رضایت زناشویی را تبیین می‌کند، بدین معنی که سهم کمی در پیش بینی رضایت زناشویی دارد. ضمن اینکه افراد با سبک دلبستگی دوسوگرا معمولاً در روابط خود ترس از طرد شدن دارند و غالباً تمایلی به نزدیک شدن به دیگران ندارند و نگرانند که طرف مقابل به احساسات آن‌ها پاسخ ندهد و همین امر منجر به سردی و دوری رابطه می‌گردد. به عبارت دیگر، ویژگی‌های رفتاری و شخصیتی فرد دوسوگرا بر روابط زناشویی تأثیر منفی می‌گذارد (۲۰). پرستاران دوسوگرا به دلیل احساس اضطراب و طردشدگی دایمی و همچنین چسبندگی و دلبستگی شدید و احساس خطر دایمی بی وفایی از جانب همسر، بیش از حد برای همسر خود از لحاظ روان شناختی مشکل ایجاد می‌کنند و با کنترل و چسبندگی دایمی به او، آزادی طرف مقابل را سلب می‌کنند. تحمل این نوع رفتار و ویژگی‌های همسر دوسوگرا برای طرف مقابل، مشکل ایجاد کرده و در درازمدت باعث سردی روابط می‌گردد و کیفیت رضایت زناشویی را پایین می‌آورد (۲۱). به عبارت دیگر پرستارانی که سبک دلبستگی دوسوگرا دارند، به دلیل آشفتگی



[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

در روابط صمیمانه و فقدان احساس امنیت، توانایی کمتری برای بیان و ابراز هیجانات از خود به شیوه مثبت و کنترل شده نشان می‌دهند و همچنین توانایی رشد مستقل در روابط صمیمانه را ندارند.

افراد با سبک دلبستگی اجتنابی در به اشتراک گذاشتن افکار و احساسات با دیگران ناتوان هستند، در واقع می‌توان گفت روابط فرد اجتنابی با دیگران دارای ثبات نمی‌باشد و این مسئله به نوبه خود باعث نارضایتی در روابط زناشویی می‌گردد. اما در مقابل افراد با دلبستگی ایمن به خود و دیگران اعتماد دارند، به آسانی رابطه برقرار می‌کنند، از ارتباطات خود لذت می‌برند، نگران طرد شدن نیستند، دارای ثبات هستند، در روابط آن‌ها لذت، صداقت و رفاقت وجود دارد و احساس ارزش نسبت به خود و دیگران دارند (۲۲). این ویژگی‌ها، پرستاران دارای سبک دلبستگی ایمن را در جلب کمک و مساعدت به بیماران در محیط بیمارستان یاری می‌رساند و زمینه اجتماعی یک ارتباط سالم را فراهم می‌سازد (۲۳) و در زندگی زناشویی نیز پرستاران با ایجاد ارتباط سالم و بهنجار با همسر خود شرایط بروز مشکلات را به حداقل می‌رسانند. بنابراین تنها در صورتی که پرستاران از دلبستگی ایمن برخوردار باشند، باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در بین اعضای خانواده می‌شوند و در زندگی زناشویی نسبت به ویژگی‌ها و خصوصیات شخصیتی، ارتباطات بین فردی، راه حل‌های به کار گرفته برای حل تعارضات زناشویی، روابط جنسی با همسر، شیوه‌های تربیتی فرزندان، به کارگیری نقش‌های مساوات طلبانه و باورها و جهت گیری مذهبی، رضایت بیشتری خواهند داشت (۲۴). شاید یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، بررسی صرف سبک‌های دلبستگی و نادیده گرفتن سایر متغیرهای میانجی در رابطه رضایت زناشویی با سبک‌های دلبستگی، انتخاب پرستاران زن شاغل، حجم کم نمونه به دلیل محدودیت نمونه‌گیری و کاهش حجم نمونه در جریان پژوهش می‌باشد. علاوه بر این پژوهش حاضر تنها بر روی پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر خرم آباد انجام شده و تعمیم نتایج باید با احتیاط صورت گیرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگر همسو با این موضوع متغیرهای دیگر تاثیرگذار بر رضایت زناشویی، به عنوان مثال هوش معنوی را مدنظر قرار داده و تأثیر آن با سایر عوامل روان‌شناختی مؤثر بر رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دهند. ضمناً با توجه به اینکه مطالعه حاضر از نوع مشاهده‌ای بود، برای تأیید رابطه علت و معلولی نیاز به مطالعات گسترده‌تری احساس می‌شود.

## نتیجه گیری

بین سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی با رضایت زناشویی همبستگی وجود دارد و سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی می‌توانند رضایت زناشویی پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر خرم آباد را پیش‌بینی نمایند؛ لذا به نظر می‌رسد نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه تبیین سبک‌های دلبستگی پرستاران به منظور بهبود رضایت زناشویی آنان به همراه دارد.

## سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش و همچنین کلیه پرسنل بیمارستان‌های دانشگاهی شهر خرم آباد تقدیر و تشکر به عمل آورند.

## References


1. Edalati A, Redzuan M. Perception of women towards family values and their marital satisfaction. J Am Sci. 2010;6(4):132-7.
2. Korporaal M, Broese van Groenou MI, van Tilburg TG. Health problems and marital satisfaction among older couples. J Aging Health. 2013;25(8):1279-98. DOI: 10.1177/0898264313501387 PMID: 24013855
3. Pourheydari S, Bagherian F, Doustkam M, Bahadorkhan J. The Effects of Life Skills Training on Marital and Sexual Satisfaction of Young Couples. Knowledge Res Appl Psychol. 2013;14(1):14-22.
4. Bahramzadeh H, Seraj S. The role of human resource productivity and sustainable development. J Manage. 2007;7(65):20-5.
5. Grady C, Danis M, Soeken KL, O'Donnell P, Taylor C, Farrar A, et al. Does ethics education influence the moral action of practicing nurses and social workers? Am J Bioeth. 2008;8(4):4-11. DOI: 10.1080/15265160802166017 PMID: 18576241
6. Eidi R, Khanjani Z. Investigation the influence of attachment styles on the rate of marital satisfaction between couples. J Psychol Tabriz Univ. 2006;1(2-3):175-201.
7. Khanjani Z. Attachment pathology and development. 2th ed. Tabriz: Forouzesh; 2011.
8. Berk L. Development Through the Lifespan. 5th ed: Pearson Education; 2010.
9. Kaplan H, Sadock B. Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences clinical psychiatry. 11th ed. USA: Williams & Wilkins Co; 2015.
10. Young J, Klosko J, Weishaar M. Schema therapy: A practitioner's guide. 2th ed. Iran: Arjomand Publications; 2012.
11. Bayrami M, Fahimi S, Akbari E, Amiri Pichakolaei A. Predicting marital satisfaction on the basis of attachment styles and differentiation components. J Fundam Ment Health. 2012;1(53):64-77.
12. Hamidi F. A study on the relationship between attachment styles and marital satisfaction in married students of teacher training university. J Fam Res. 2007;3(9):443-53.
13. Harms PD. Adult attachment styles in the workplace. Hum Resource Manage Rev. 2011;21(4):285-96. DOI: 10.1016/j.hrmr.2010.10.006
14. Tabachinck B, Fidell L. Using multivariate statistics. 6th ed. Boston: Person Education; 2013.
15. Olson D, Fournier D, Druckman J. ENRICH: Enriching & Nurturing Relationship Issues, Communication & Happiness. Minneapolis: Family inventories; 1992.




[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

16. Besharat MA. Development and Validation of Adult Attachment Inventory. Procedia - Soc Behav Sci. 2011;30:475-9. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.10.093
17. Beyranvand H, Azizi A, Dehghan Manshadi SM. Relationship between Attachment Styles and Spiritual Intelligence and Marital Satisfaction in Married Female Teachers. Mazandaran Univ Med Sci. 2016;26(135):149-52.
18. Teimourpour N, Bidokhti Moshtagh N, Pourshahbaz A. The relationship between attachment styles, marital satisfaction and sex guilt with sexual desire in women. J Clin Psychol. 2010;2(3):1-14.
19. Hirschberger G, Srivastava S, Marsh P, Cowan CP, Cowan PA. Attachment, Marital Satisfaction, and Divorce During the First Fifteen Years of Parenthood. Pers Relatsh. 2009;16(3):401-20. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2009.01230.x PMID: 21430791
20. Besharat M. Relationship between attachment styles with marital problems in infertile couples. J Psychohypnos. 2001;19(20):55-66.
21. Banse R. Adult Attachment and Marital Satisfaction: Evidence for Dyadic Configuration Effects. J Soc Pers Relat. 2016;21(2):273-82. DOI: 10.1177/0265407504041388
22. Özmen O, Atik G. Attachment styles and marital adjustment of Turkish married individuals. Procedia - Soc Behav Sci. 2010;5:367-71. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.106
23. Gouin JP, Glaser R, Loving TJ, Malarkey WB, Stowell J, Houts C, et al. Attachment avoidance predicts inflammatory responses to marital conflict. Brain Behav Immun. 2009;23(7):898-904. DOI: 10.1016/j.bbi.2008.09.016 PMID: 18952163
24. Mahanian Khameneh M, Borjalia A, Salimizadeh M. The relation between emotional intelligence and marital satisfaction in the women teachers. J Psychol. 2006;10(3):308-20.

[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]

Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing (IJRN) Original Article

Winter 2018, Volume 4, Issue 2 DOI: 10.21859/ijrn-04022

# The Relationship between Attachment Styles with Marital Satisfaction among Nurses

**Amir Azizi [1,*], Hadis Beyranvand [2]**

[1] PhD, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran
[2] MA, Department of Psychology, Islamic Azad University of Khomein, Khomein, Iran
*** Corresponding author:** Amir Azizi, PhD, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran. E-mail: amir28144@gmail.com

**Received:** 29 Jun 2016 **Accepted:** 13 Nov 2017

**Abstract**

**Introduction:** Attachment is one of the most important factors influencing marital satisfaction, therefore, this study aimed at investigating the correlation between attachment styles and marital satisfaction among working nurses.

**Methods:** The study had a cross-correlative design. The study population consisted of all nurses at university hospitals of Khorramabad during year 2014, and 150 individuals were selected by the stratified random sampling method. Data were collected through questionnaires, including adult attachment and Enrich marital satisfaction. Using descriptive statistics, such as mean and standard deviation, and inferential statistics, such as Pearson's correlation and regression analysis, the data were analyzed with the SPSS version 20 software.

**Results:** Pearson correlation coefficient showed that there was a positive correlation between marital satisfaction and secure attachment (r = 0.38, P = 0.001) and with avoidance attachment (r = -0.25, P = 0.001), yet there was no correlation between marital satisfaction and ambivalent attachment style (r = -0.063, P = 0/378). The regression results also showed that about 40% of the variance attachment styles explained marital satisfaction; therefore, secure attachment styles with beta-beta avoidance of 0.322 and – 0.132 were effective in predicting results.

**Conclusions:** Given that marital satisfaction is predicted by attachment styles, it is important to recognize the attachment styles of nurses in order to improve their marital satisfaction.

**Keywords:** Attachment, Marital Satisfaction, Nursing, Woman

© 2018 Iranian Nursing Scientific Association (INA)

[ Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-06 ]