

A Structural Model for Predicting Marital Adjustment Based on Mental Health with the Mediating Role of Marital Commitment

1. Masoome Azimi Gadikolaei^{id}: Department of Psychology, Bo.C. Islamic Azad University, Borujerd, Iran

2. Farideh Dokaneheefard^{id*}: Department of Counseling, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran

3. Sedigheh Ahmadi^{id}: Associate Professor of Counseling, Kharazmi University, Tehran, Iran

4. Hassan Piriaei^{id}: Department of Mathematics, Bo.c. , Islamic Azad University, Borujerd, Iran

*Corresponding Author's Email Address: Farideh.Dokaneifard@iau.ac.ir



Abstract:

Objective: The aim of this study was to present a structural model for predicting marital adjustment based on mental health, with marital commitment as a mediating variable.

Methods and Materials: This applied study employed a descriptive-correlational design with a positivist paradigm and cross-sectional data collection. The statistical population consisted of 270 married individuals visiting health houses in Tehran in 2023, selected via multistage cluster sampling. Data were collected using standardized questionnaires: Spanier's Marital Adjustment Scale (1976), Goldberg's General Health Questionnaire (1972), and Adams and Jones's Marital Commitment Scale (1997). Data analysis was conducted through structural equation modeling using SPSS-V27 and SmartPLS-V3.3 software.

Findings: Path analysis revealed that mental health significantly predicted marital adjustment both directly and indirectly via marital commitment. All path coefficients were greater than 0.73 and statistically significant at the 0.01 level, confirming the proposed model. Mental health strongly predicted marital commitment, which in turn significantly predicted marital adjustment.

Conclusion: Mental health is a key prerequisite for enhancing marital adjustment, and marital commitment plays a crucial mediating role in this relationship. Therefore, promoting mental health and strengthening marital commitment can improve the quality of marital relationships and overall family cohesion.

Keywords: *Mental health, marital commitment, marital adjustment*

How to Cite: Azimi Gadikolaei, M., Dokaneheefard, F., Ahmadi, S., & Piriaei, H. (2025). A Structural Model for Predicting Marital Adjustment Based on Mental Health with the Mediating Role of Marital Commitment. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(1), 1-11.

Received: 2 March 2025

Revised: 22 June 2025

Accepted: 29 June 2025

Published: 11 November 2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons

Attribution-NonCommercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0) License.

ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس سلامت روان با نقش میانجی تعهد زناشویی

۱. معصومه عظیمی قادیکلایی^{ID}: دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۲. فریده دوکانه ای فرد^{ID*}: دانشیار، گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران، (نویسنده مسئول)

۳. صدیقه احمدی^{ID}: دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۴. حسن پیریائی^{ID}: گروه ریاضی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: Farideh.Dokaneifard@iau.ac.ir

چکیده

هدف: هدف این پژوهش ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس سلامت روان با نقش میانجی تعهد زناشویی بود.

مواد و روش: روش پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی و با رویکرد اثبات‌گرایانه بود. جامعه آماری شامل ۲۷۰ فرد متأهل مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود که با نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های استاندارد سازگاری زناشویی اسپانیل (۱۹۷۶)، سلامت روان گلدبرگ و همکاران (۱۹۷۲)، و تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS-۷۲۷ و SmartPLS-۷۳.۳ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مسیر نشان داد که سلامت روان هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم (از طریق نقش میانجی تعهد زناشویی) بر سازگاری زناشویی تأثیر معناداری دارد. ضرایب مسیر بین سلامت روان، تعهد زناشویی و سازگاری زناشویی همگی بالاتر از ۰.۷۳ و معنادار در سطح ۰.۰۱ بودند.

نتیجه‌گیری: سلامت روان یکی از پیش‌نیازهای کلیدی در بهبود سازگاری زناشویی است و تعهد زناشویی نقش میانجی قابل‌توجهی در این رابطه ایفا می‌کند. بنابراین، برنامه‌ریزی برای ارتقاء سلامت روان و تقویت تعهد زناشویی می‌تواند به بهبود کیفیت روابط زوجین منجر شود.

کلیدواژه‌گان: سلامت روان، تعهد زناشویی، سازگاری زناشویی.

نحوه استناددهی: عظیمی قادیکلایی، معصومه، دوکانه ای فرد، فریده، احمدی، صدیقه، پیریائی، حسن. (۱۴۰۴). ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس سلامت روان با نقش میانجی تعهد زناشویی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۳)، ۱-۱۱.



تاریخ دریافت: ۱۲ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۱ تیر ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۸ تیر ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۲۰ آبان ۱۴۰۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Marital adjustment is a key indicator of the quality and stability of marital life, reflecting the degree of harmony, satisfaction, intimacy, and effective communication between spouses. It serves as a vital construct in understanding how couples adapt to roles, manage conflicts, and sustain long-term relationships. As highlighted by researchers, several intrapersonal and interpersonal variables, including mental health, marital commitment, intimacy, conflict resolution skills, and sexual satisfaction, contribute significantly to marital adjustment (Besharat & Rafiezadeh, 2023; Rastgoftar & Khodadadi, 2024).

Mental health plays a foundational role in shaping individual behavior, emotional regulation, and interpersonal relationships, all of which are central to the dynamics of marital life. According to studies, individuals with better mental health tend to exhibit more effective communication, emotional empathy, and constructive problem-solving in marital contexts, leading to improved marital satisfaction and adjustment (Dhote, 2018; Safaei Rad et al., 2019). Conversely, psychological disorders such as depression, anxiety, and stress can severely impair marital functioning and contribute to discord and dissatisfaction (Jiang, 2015; Li et al., 2019). The interdependence between mental health and marital life is bidirectional—just as poor mental health can damage marital quality, troubled marriages can exacerbate mental distress (Jalali Shahkhouh et al., 2017).

Another crucial predictor of marital adjustment is marital commitment. This multidimensional construct encompasses emotional, moral, and structural dimensions that reflect a person's dedication to maintaining the relationship despite challenges. Marital commitment serves not only as a stabilizing force in the face of adversity but also as a motivator for engaging in efforts to preserve and enrich the relationship (Nameni et al., 2016). As proposed by commitment theories, when individuals are strongly committed to their marital bond, they are more likely to

invest emotionally and behaviorally in the relationship, resulting in higher adjustment and satisfaction (Allen et al., 2022).

Contemporary studies have also suggested that marital commitment may function as a mediating variable between mental health and marital adjustment. In this framework, individuals with higher levels of psychological well-being may demonstrate increased emotional and relational commitment, which, in turn, facilitates adaptive responses to marital challenges (Babaei et al., 2024; Shahroei et al., 2021). Furthermore, the interaction between mental health and commitment may enhance resilience, empathy, and cooperation between partners, all of which are essential to sustaining marital harmony (Rezapour Mirsaleh et al., 2019).

Despite the wealth of research on individual predictors of marital satisfaction and adjustment, few studies have examined a structural model that simultaneously investigates the direct and indirect (mediated) effects of mental health on marital adjustment through marital commitment. For instance, the work of (Yavari & Habibi, 2024) on childless couples in Isfahan emphasized the role of marital satisfaction as a mediator but did not address the role of mental health as a primary predictor. Similarly, (Shaker, 2011) examined the impact of attachment styles and mental well-being on marital adjustment without integrating the mediating role of commitment. Therefore, there remains a critical research gap in understanding how these variables interact in a unified model.

This study was conducted to address this gap by developing and testing a structural model that predicts marital adjustment based on mental health, with marital commitment serving as a mediating variable. The model aims to provide empirical evidence for the theoretical propositions that link individual psychological functioning with relationship outcomes and to offer practical insights for enhancing marital well-being through targeted interventions.

Methods and Materials

This study employed a quantitative, correlational design using structural equation modeling. The research population included all married individuals who visited public health centers in Tehran in 2023. A sample of 270 individuals was selected using multistage cluster sampling. Data were collected through three standardized questionnaires: Spanier's Dyadic Adjustment Scale (1976), Goldberg's General Health Questionnaire (1972), and Adams and Jones's Marital Commitment Inventory (1997). The data were analyzed using SPSS-V27 and SmartPLS-V3.3 software. Structural model fit indices and path coefficients were used to assess the hypothesized relationships.

Findings

Descriptive statistics confirmed the normal distribution of variables, with acceptable skewness and kurtosis values. The structural model analysis showed that mental health had a significant direct effect on marital commitment ($\beta = 0.752$, $t = 21.673$) and marital adjustment ($\beta = 0.737$, $t = 21.425$). Moreover, marital commitment significantly predicted marital adjustment ($\beta = 0.746$, $t = 21.560$). The indirect effect of mental health on marital adjustment through marital commitment was also statistically significant, confirming the mediating role.

Model fit indices indicated a good overall fit. The Goodness-of-Fit Index (GOF) was 0.52, indicating a strong model. All Average Variance Extracted (AVE) values were above the 0.50 threshold, and Composite Reliability (CR) values exceeded 0.70 for all constructs. Confirmatory factor loadings for observed variables were higher than 0.60. Additional fit indices included NFI = 0.91, TLI = 0.90, CFI = 0.93, and RMSEA = 0.045, all within acceptable ranges.

Discussion and Conclusion

The results of the current study provide empirical support for the hypothesis that mental health significantly influences marital adjustment, both directly and indirectly through marital commitment. These findings are consistent with

prior studies that have established a strong link between psychological well-being and relational outcomes. For example, research has demonstrated that individuals with higher levels of emotional stability, low anxiety, and effective coping strategies are more likely to engage in constructive interactions with their spouses, resulting in higher levels of marital harmony and satisfaction.

The mediating role of marital commitment further enriches the understanding of how mental health impacts marital dynamics. Commitment appears to function as a psychological buffer that enables individuals to navigate relational challenges more effectively. When individuals feel emotionally and morally invested in their marriages, they are more likely to adopt adaptive strategies, show empathy, and maintain relationship continuity even under stress. This commitment, reinforced by good mental health, enhances marital resilience and fosters enduring intimacy between partners.

These findings offer important implications for marital counseling and mental health services. Interventions aimed at improving mental health—such as stress management training, emotional regulation programs, and individual therapy—can have a ripple effect on marital outcomes. Moreover, incorporating commitment-enhancing components in couple therapy, such as goal-setting, value clarification, and emotional reconnection, can further bolster marital adjustment.

In conclusion, the structural model tested in this study provides a comprehensive framework for understanding the mechanisms through which mental health and marital commitment jointly influence marital adjustment. By highlighting the interplay of psychological and relational variables, the study contributes to both theoretical development and practical applications in family therapy and relationship counseling.

در کنار سلامت روان، تعهد زناشویی نیز یکی دیگر از متغیرهای اساسی در پایداری و کیفیت روابط زناشویی محسوب می‌شود. تعهد زناشویی به‌عنوان تمایل فرد به حفظ رابطه در بلندمدت، حتی در مواجهه با مشکلات، نقشی حمایت‌گرانه در تداوم ازدواج دارد (Nameni et al., 2016). برخی پژوهشگران تعهد را شامل ابعاد عاطفی، اخلاقی و ساختاری می‌دانند که هر یک به شیوه‌ای خاص بر تعاملات زناشویی تأثیر می‌گذارد (Allen et al., 2022). در واقع، زمانی که زوجین در رابطه خود سطح بالایی از تعهد را تجربه می‌کنند، در برابر چالش‌ها ایستادگی بیشتری نشان می‌دهند و برای حفظ و بهبود رابطه، تلاش مؤثرتری دارند (Besharat & Rafiezadeh, 2023). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که تعهد زناشویی نه تنها اثر مستقیم بر سازگاری دارد، بلکه می‌تواند به‌عنوان یک متغیر میانجی نیز در تعامل سایر عوامل مؤثر عمل کند. به‌طور مثال، سطح سلامت روان ممکن است از طریق تقویت احساس تعهد، موجب افزایش سازگاری شود. یعنی افراد سالم از نظر روانی، تمایل بیشتری به ایفای نقش فعال در رابطه دارند و همین امر، میزان تعهد آنان را افزایش داده و در نهایت به بهبود سازگاری زناشویی می‌انجامد (Babaei et al., 2024; Shahroei et al., 2021). علاوه بر این، بررسی روابط میان ابعاد شخصیتی، ذهنیت‌پردازی، و کارکردهای اجرایی نیز نشان داده که متغیر تعهد نقش واسطه‌ای قابل توجهی در این فرآیندها ایفا می‌کند (Rastgoftar & Khodadadi, 2024).

از سوی دیگر، متغیر سازگاری زناشویی نیز خود تحت تأثیر مجموعه‌ای از مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و هیجانی قرار دارد. عواملی نظیر نحوه حل تعارض، ادراک از رابطه، انتظارات از همسر، باورهای ارتباطی، و سبک‌های دلبستگی همگی می‌توانند به شکل‌گیری سطحی از انطباق یا عدم انطباق در روابط منجر شوند (Nameni et al., 2016; Shaker, 2011). برخی پژوهش‌ها نیز بر نقش راهبردهای مقابله‌ای، مهارت‌های بین‌فردی و حمایت

سازگاری زناشویی به‌عنوان یکی از شاخص‌های کلیدی کیفیت زندگی زناشویی، نشان‌دهنده میزان هماهنگی، تفاهم، رضایت و ثبات در روابط میان زوجین است. این سازگاری نه تنها در ابعاد روان‌شناختی و هیجانی، بلکه در سازوکارهای رفتاری و شناختی نیز خود را نمایان می‌سازد. ازدواج، به‌مثابه یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی، زمانی به پایداری و رضایت می‌انجامد که زوجین توانایی انطباق با نقش‌ها، انتظارات، تعارض‌ها و تغییرات زندگی مشترک را داشته باشند (Yavari & Habibi, 2024). در این راستا، پژوهش‌های متعددی به بررسی عوامل اثرگذار بر سازگاری زناشویی پرداخته‌اند و یافته‌ها نشان می‌دهد که عواملی چون سلامت روان، تعهد زناشویی، رضایت جنسی، سبک دلبستگی و تنظیم هیجانی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های این پدیده هستند (Rezapour Mirsaleh et al., 2019; Shaker, 2011).

سلامت روان، به‌عنوان بنیادی‌ترین بعد از بهزیستی روان‌شناختی، نقشی تعیین‌کننده در کیفیت روابط زناشویی ایفا می‌کند. زوجینی که از سطح بالاتری از سلامت روان برخوردارند، توانایی بهتری در مدیریت هیجانات، حل مسئله، همدلی و ارتباط مؤثر دارند؛ در نتیجه تعاملات زناشویی آنان نیز با ثبات و رضایت بیشتری همراه است (Dhote, 2018; Safaei Rad et al., 2019). یافته‌های پژوهش‌ها حاکی از آن است که اختلالات روانی نظیر افسردگی، اضطراب و اختلالات شخصیت می‌توانند به طور مستقیم بر کاهش سازگاری زناشویی اثرگذار باشند (Jiang, 2015; Li et al., 2019). همچنین تحقیقات نشان می‌دهند که بین سلامت روان و رضایت زناشویی رابطه‌ای دو سویه وجود دارد؛ به‌نحوی که ازدواج موفق و رضایت‌بخش می‌تواند به ارتقای سلامت روان افراد بینجامد (Jalali Shakhkouh et al., 2017).

اجتماعی در تبیین سازگاری زناشویی تأکید کرده‌اند (Jiang, 2015). برای نمونه، در خانواده‌هایی که میزان حمایت عاطفی، درک متقابل و تقسیم نقش‌ها بالاتر است، میزان ناسازگاری و تعارض به‌طور معناداری کاهش می‌یابد (Li et al., 2019).

با وجود پژوهش‌های متعددی که به بررسی جداگانه متغیرهای مؤثر بر سازگاری زناشویی پرداخته‌اند، هنوز خلأ قابل توجهی در مطالعه هم‌زمان سلامت روان، تعهد زناشویی و سازگاری در قالب یک مدل ساختاری احساس می‌شود. به‌ویژه بررسی نقش میانجی تعهد زناشویی در رابطه بین سلامت روان و سازگاری، از جمله زمینه‌هایی است که کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش Yavari و همکاران (Yavari & Habibi, 2024) با تمرکز بر زوج‌های بدون فرزند نشان داد که متغیر رضایت زناشویی می‌تواند در روابط بین تعهد و سازگاری نقش واسطه‌ای ایفا کند، اما نقش سلامت روان به عنوان متغیر پیش‌بین در این الگو مورد بررسی قرار نگرفته بود.

با توجه به آنچه ذکر شد، به نظر می‌رسد که طراحی مدلی که بتواند اثر مستقیم و غیرمستقیم سلامت روان بر سازگاری زناشویی را در نظر بگیرد، ضروری و سودمند است. همچنین تحلیل این مدل می‌تواند به متخصصان روانشناسی، مشاوران خانواده و سیاست‌گذاران در طراحی مداخلات روانی-اجتماعی برای ارتقای کیفیت زندگی زناشویی کمک نماید. از این رو، پژوهش حاضر با هدف ارائه یک مدل ساختاری برای پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس سلامت روان، با نقش میانجی تعهد زناشویی، انجام شده است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش با توجه به هدف آن، از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها و تحلیل آن‌ها، توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری است. همچنین، از لحاظ رویکرد، این پژوهش در چارچوب مطالعات کمی قرار می‌گیرد. در این تحقیق، با توجه به

استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، تعداد ۲۷۵ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند که در نهایت، به دلیل ناقص بودن ۵ پرسشنامه، تحلیل آماری بر روی ۲۷۰ پاسخ‌دهنده صورت گرفت. نمونه‌گیری به‌صورت دوجمله‌ای انجام شد؛ در مرحله اول، نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به این صورت بود که از میان ۲۲ منطقه شهر تهران، ۷ منطقه به‌صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از هر منطقه، ۳ ناحیه و از هر ناحیه، ۳ خانه سلامت در نظر گرفته شد. در مرحله دوم، نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شد؛ به‌گونه‌ای که در هر خانه سلامت، ۸ نفر از افراد متأهل دارای معیارهای ورود به پژوهش به‌صورت در دسترس انتخاب شدند.

پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر (۱۹۷۶) برای ارزیابی میزان سازگاری در روابط زناشویی به کار رفت. این ابزار شامل ۳۲ سؤال درجه‌بندی‌شده است و چهار مؤلفه اصلی را می‌سنجد: رضایت دونفره (سؤالات ۱۶ تا ۲۳)، همبستگی دونفره (سؤالات ۲۴ تا ۲۸)، توافق دونفره (سؤالات ۱ تا ۱۵) و ابراز محبت (سؤالات ۴، ۶، ۳۰ و ۳۲). پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم شده و برخی سؤالات برای افزایش اعتبار، معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره بین ۰ تا ۱۵۰ بوده و نمرات زیر ۱۰۱ نشان‌دهنده ناسازگاری زناشویی تلقی می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس، ۰.۹۶ گزارش شده است.

پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و همکاران (GHQ-۲۸) که در سال ۱۹۷۲ طراحی شده، برای سنجش سلامت روان در زمینه‌های اجتماعی، خانوادگی، آموزشی و فردی به کار رفت. نسخه نهایی این پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال در چهار مقیاس فرعی است: علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی، که هر یک شامل ۷ سؤال می‌باشد. این ابزار توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) توسعه یافته و در تحقیقات بین‌المللی مختلف (از جمله دراگویتس و همکاران، ۱۹۹۱) هنجاریابی و تأیید شده است.

در ایران نیز هادی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۳) ضرایب پایایی بین ۰.۶۵ تا ۰.۹۰ را برای خرده‌مقیاس‌ها گزارش کرده‌اند؛ در پژوهش حاضر نیز ضرایب پایایی بین ۰.۶۸ تا ۰.۷۸ به دست آمده است.

زناشویی است. در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۳)، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های تعهد شخصی، اخلاقی و ساختاری به ترتیب ۰.۶۶، ۰.۷۶ و ۰.۷۸ و برای کل مقیاس ۰.۸۷ گزارش شده است.

پرسشنامه تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷) با ۴۴ سؤال، سه بعد از تعهد زناشویی را می‌سنجد: تعهد شخصی (بر پایه جذابیت همسر)، تعهد اخلاقی (بر اساس حرمت رابطه زناشویی) و تعهد ساختاری (احساس اجبار به تداوم ازدواج یا ترس از پیامدهای طلاق). پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کلی بین ۴۴ تا ۲۲۰ است؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر تعهد

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-V27 و SmartPLS-V3.3 انجام شد. همچنین، به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بهره گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱. توصیف آماری متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
سلامت روان	۳.۶۶	۰.۸۳	-۰.۳۶	-۰.۱۱
تعهد زناشویی	۳.۳۸	۰.۷۲	۰.۰۸	۰.۱۸
سازگاری زناشویی	۳.۲۱	۰.۸۹	-۰.۰۸	۰.۰۹

اطلاعات جدول فوق مشخصه‌های آماری همچون میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی را برای متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد. همچنین، با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی که در بازه معقول (۲- و ۲+) برای حدس بر نرمال بودن داده‌ها قرار دارند، می‌توان فرض نرمال بودن داده‌ها را مطرح کرده و پذیرفت.

از ۰.۵۰ بود (برای سازگاری زناشویی ۰.۶۱، سلامت روان ۰.۵۸ و تعهد زناشویی ۰.۶۴)، که نشان‌دهنده همگرایی مناسب سازه‌هاست. پایایی ترکیبی (CR) نیز برای تمامی سازه‌ها در دامنه ۰.۷۹ تا ۰.۸۹ قرار گرفت که نشان از پایایی بالای سازه‌ها دارد. همچنین بارهای عاملی تمامی گویه‌ها بالاتر از ۰.۶۰ گزارش شدند.

در بخش تحلیل مدل ساختاری، شاخص‌های برازش مدل نیز مورد بررسی قرار گرفتند تا میزان انطباق مدل مفهومی پژوهش با داده‌های تجربی ارزیابی شود. نتایج نشان داد که تمامی شاخص‌های برازش در سطح قابل قبول یا مطلوب قرار داشتند. شاخص برازش نیکویی (GOF) برابر با ۰.۵۲ به دست آمد که در دامنه قوی ارزیابی می‌شود و نشان‌دهنده برازش کلی مناسب مدل است. شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) برای همه متغیرها بالاتر

علاوه بر این، شاخص‌های برازش تطبیقی نیز بررسی شدند. شاخص برازش تطبیقی (CFI) برابر با ۰.۹۳، شاخص نیکویی برازش نرم‌شده (NFI) برابر با ۰.۹۱ و شاخص تاکر-لوییس (TLI) برابر با ۰.۹۰ به دست آمد که همگی بالاتر از مقدار آستانه ۰.۹۰ هستند و نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل می‌باشند. شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز برابر

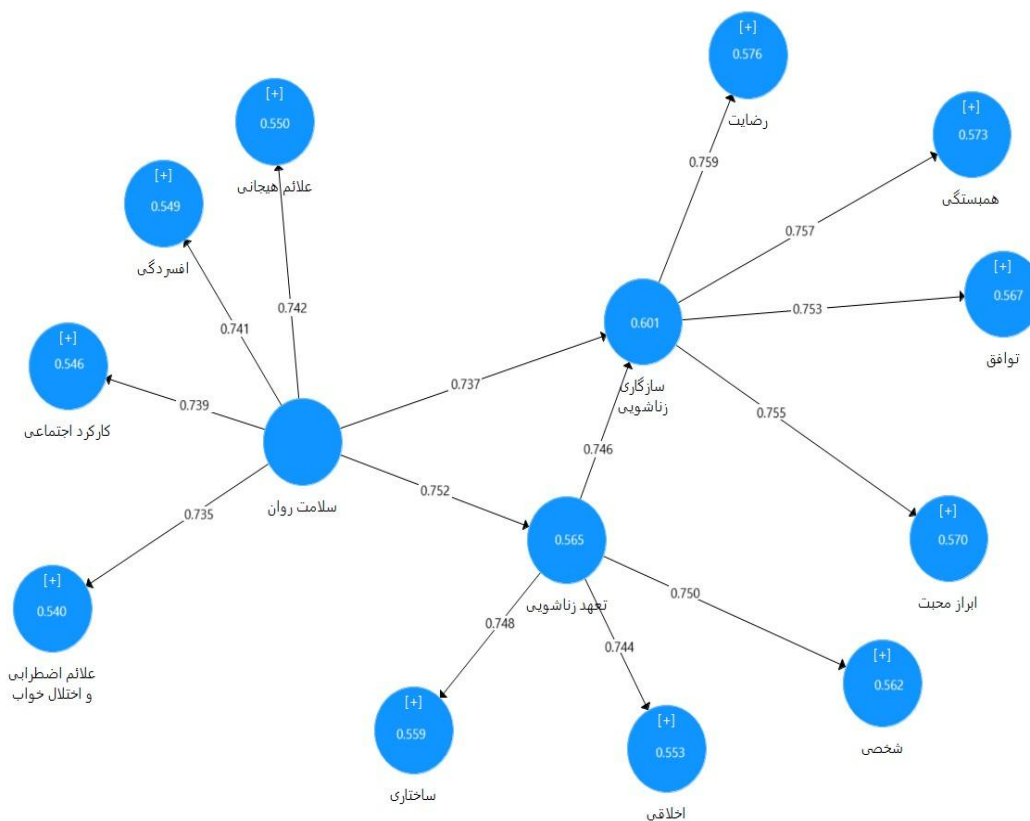
دوره دوم، شماره سوم

با توجه به تایید روایی و پایایی مدل و یا به عبارتی تأیید مدل اندازه گیری

با ۰.۰۴۵ گزارش شد که کمتر از ۰.۰۶ بوده و نشان‌دهنده برازش بسیار خوب

می‌توان به ارزیابی مدل ساختاری و فرضیه پژوهش پرداخت.

مدل است.



شکل ۱. مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

جدول ۲. ضرایب مسیر، مقادیر معناداری و وضعیت آن‌ها

مسیر	ضریب مسیر	مقدار تی	وضعیت
← سلامت روان	۰.۷۵۲	۲۱.۶۷۳	تأیید شد
← تعهد زناشویی	۰.۷۴۶	۲۱.۵۶۰	تأیید شد
← سلامت روان	۰.۷۳۷	۲۱.۴۲۵	تأیید شد

به ذکر است که در صورتی که عدد معناداری بزرگتر از ۲.۵۸ باشد رابطه در

سطح اطمینان ۰/۹۹ نیز معنادار است.

نرم افزار ضرایب مسیر و عدد معناداری مربوط به هریک از ضرایب را

ارائه می‌کند. در سطح اطمینان ۹۵ درصد اعداد معناداری بالاتر از ۱.۹۶ نشان

دهنده تأیید فرضیه مربوطه هستند. همانگونه که در جدول (۲) - مشاهده

می‌شود فرضیه پژوهش "سلامت روان (به صورت مستقیم و غیرمستقیم) با

نقش میانجی تعهد زناشویی بر سازگاری زناشویی تاثیر دارد." تأیید شد. لازم

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سلامت روان، هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم و با نقش میانجی تعهد زناشویی، بر سازگاری زناشویی تأثیر دارد. این نتیجه نشان‌دهنده اهمیت سلامت روان در تعیین کیفیت روابط زناشویی و همچنین نقش حیاتی تعهد به عنوان عاملی میانجی‌گر است که می‌تواند رابطه بین وضعیت روان‌شناختی افراد و کیفیت تعاملات آن‌ها در زندگی مشترک را توضیح دهد. نتایج مسیرهای مدل تأیید کرد که سلامت روان تأثیر مثبت و معناداری بر تعهد زناشویی دارد و همچنین تعهد زناشویی تأثیر قابل توجهی بر سازگاری زناشویی می‌گذارد. این یافته‌ها حاکی از آن است که سلامت روان نه تنها به طور مستقل بر کیفیت رابطه اثرگذار است، بلکه از طریق ارتقاء سطح تعهد زوجین نیز می‌تواند نقش مهمی در سازگاری ایفا کند.

این یافته با نتایج مطالعات پیشین هم‌راستا است. برای نمونه، پژوهش (Dhote, 2018) نشان داد که سلامت روان پیش‌بینی‌کننده قوی برای بهزیستی زناشویی در زنان شاغل است و زنانی که سطح سلامت روانی بالاتری دارند، در روابط زناشویی خود سازگاری و رضایت بیشتری تجربه می‌کنند. همچنین، مطالعه (Li et al., 2019) نیز نشان داد که استرس‌های مرتبط با ناباروری بر سلامت روان زنان تأثیر می‌گذارند و این عامل در تعامل با سازگاری زناشویی نقش دارد. این یافته‌ها همگی حاکی از آن‌اند که هرگونه اختلال در سلامت روان می‌تواند تعاملات زناشویی را مختل کرده و سطح رضایت و تطابق را کاهش دهد.

نقش تعهد زناشویی به عنوان متغیر میانجی نیز در پژوهش حاضر به خوبی برجسته شد. یافته‌ها نشان داد که سطح بالاتر سلامت روان با افزایش تعهد زناشویی همراه است و این تعهد به نوبه خود، به ارتقای سازگاری منجر می‌شود. این نتیجه با یافته‌های (Allen et al., 2022) همخوانی دارد که در

آن، تغییرات روزمره در ابهام تعهد با نوسانات سازگاری و میل به طلاق در طول زمان مرتبط شناخته شده‌اند. به عبارتی، تعهد زناشویی می‌تواند نوعی سازوکار دفاعی و حمایتی در برابر فشارهای روانی عمل کند که از سلامت روان ناشی می‌شود. مطالعه (Nameni et al., 2016) نیز نشان داد که سبک‌های عشق و باورهای ارتباطی پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای تعهد زناشویی هستند و آن را می‌توان به عنوان یک متغیر واسطه‌ای در مدل‌های روابط زناشویی لحاظ کرد.

از سوی دیگر، یافته‌های حاضر تأییدکننده نقش چندوجهی تعهد زناشویی در تداوم و کیفیت زندگی مشترک است. پژوهش (Besharat & Rafieezadeh, 2023) نشان داد که سطوح تعهد، صمیمیت و دانش جنسی می‌توانند به طور ترکیبی سطح رضایت و سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کنند. همچنین، پژوهش (Shahroei et al., 2021) با بررسی نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی در رابطه بین خودکارآمدی جنسی و تعهد، به این نتیجه رسید که متغیر تعهد نه تنها مستقیماً بر سازگاری تأثیر می‌گذارد بلکه در تعامل با متغیرهای شناختی و هیجانی نیز اثرگذار است. یافته‌های پژوهش حاضر نیز این دیدگاه را تأیید می‌کند که تعهد زناشویی می‌تواند حلقه ارتباطی بین مؤلفه‌های فردی (مانند سلامت روان) و پیامدهای رابطه‌ای (مانند سازگاری) باشد.

همچنین، داده‌های حاصل از این مطالعه با پژوهش (Rezapour Mirsaleh et al., 2019) همسو است که نشان داد مداخلات مبتنی بر صمیمیت و تعهد می‌توانند به شکل چشم‌گیری سطح سازگاری زناشویی و رضایت جنسی را ارتقا دهند. این امر مؤید آن است که تعهد زناشویی نه تنها یک ویژگی روان‌شناختی پایدار است، بلکه قابلیت آموزش، پرورش و ارتقا دارد. بنابراین می‌توان آن را در برنامه‌های مشاوره و توانمندسازی زوجین به عنوان یک عامل قابل مداخله در نظر گرفت. یافته‌های پژوهش

افراد متأهل مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت در تهران بوده و این مسأله ممکن است قابلیت تعمیم نتایج به دیگر گروه‌های جمعیتی را کاهش دهد. محدود بودن پژوهش به تحلیل مقطعی نیز امکان تبیین روابط علی را با محدودیت‌هایی مواجه ساخته است. علاوه بر آن، متغیرهای مهمی مانند سبک دلبستگی، هوش هیجانی یا عوامل فرهنگی در مدل لحاظ نشده‌اند که می‌توانند بر نتایج اثرگذار باشند.

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از روش‌های طولی برای بررسی پویایی رابطه بین سلامت روان، تعهد و سازگاری زناشویی استفاده شود تا امکان بررسی تغییرات در طول زمان فراهم شود. همچنین استفاده از نمونه‌های متنوع‌تر از نظر قومیت، طبقه اجتماعی و محل زندگی، می‌تواند به افزایش قابلیت تعمیم یافته‌ها کمک کند. ورود متغیرهای تعدیل‌گر و مداخله‌گر جدید همچون تاب‌آوری، معنویت و مهارت‌های حل تعارض نیز می‌تواند به غنای مدل‌های تحلیلی در این حوزه بیفزاید. طراحی مداخلات آزمایشی و سنجش اثربخشی برنامه‌های تقویت سلامت روان و تعهد نیز از دیگر مسیرهای پژوهشی ارزشمند خواهد بود.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود که روان‌شناسان، مشاوران خانواده و نهادهای مرتبط، برنامه‌های آموزشی منسجمی برای ارتقای سلامت روان و توسعه تعهد زناشویی طراحی کنند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل آموزش‌های فردی، کارگاه‌های گروهی و مشاوره‌های زوج‌محور باشند که بر رشد مهارت‌های ارتباطی، خودآگاهی هیجانی، مدیریت استرس و شناخت نقش‌های زناشویی تمرکز دارند. همچنین استفاده از ابزارهای غربالگری سلامت روان در مراکز مشاوره خانواده می‌تواند به شناسایی به‌موقع مشکلات و مداخله مؤثر کمک کند. در نهایت، ترویج فرهنگ گفتگو و تعهد پایدار در رسانه‌ها و نظام آموزشی می‌تواند به نهادینه‌سازی روابط زناشویی سالم و سازگار کمک نماید.

(Rastgoftar & Khodadadi, 2024) نیز بر اهمیت شناخت عوامل پیش‌بینی‌کننده رضایت و سازگاری زوجین تأکید کرده و نشان داده‌اند که عواملی نظیر همدلی، مهارت‌های ارتباطی و تعهد در زوج‌هایی که رضایت بالا دارند، بارزتر است.

همچنین، در تبیین همسویی یافته‌ها با پژوهش‌های جهانی، می‌توان به مطالعه (Jiang, 2015) اشاره کرد که در آن ارتباط بین سلامت روان بیماران دیالیزی و کیفیت رابطه آن‌ها با همسرانشان بررسی شد. نتایج این تحقیق نیز نشان داد که سلامت روانی فرد با سازگاری زناشویی و دریافت حمایت اجتماعی در همسر رابطه مستقیم دارد. در همین راستا، پژوهش (Jalali Shahkouh et al., 2017) نیز نشان داد که برنامه آموزشی مبتنی بر درمان هیجانی متمرکز می‌تواند منجر به ارتقای سطح سازگاری در زوجین تازه ازدواج کرده شود. این همسویی یافته‌ها در سطح بومی و بین‌المللی نشان می‌دهد که سلامت روان و تعهد زناشویی به‌صورت نظام‌مند با هم در تعامل هستند و تأثیر مستقیمی بر سازگاری دارند.

از منظر کاربردی، می‌توان استنباط کرد که بهبود سلامت روان از طریق مداخلات روان‌شناختی، آموزش مهارت‌های زندگی، ارتقای سواد هیجانی و تقویت باورهای ارتباطی، می‌تواند زمینه را برای افزایش سطح تعهد زناشویی فراهم آورد و در نتیجه به افزایش سازگاری منجر شود. همچنین برنامه‌های مشاوره‌ای که به شکل‌گیری و تقویت تعهد در روابط زناشویی می‌پردازند، می‌توانند به‌طور غیرمستقیم از بروز تعارضات و فروپاشی روابط جلوگیری کنند. در واقع، این پژوهش شواهد معتبری را برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی در حوزه زوج‌درمانی فراهم کرده است.

یکی از محدودیت‌های مهم این پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش متغیرهای مورد بررسی بود که می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایلات اجتماعی قرار گیرد. همچنین، نمونه پژوهش تنها شامل

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می گردد.

References

- therapy and investigation of its efficacy on newly-married couples' marital adjustment. *Journal of Mental Health*, 19(Special Issue), 153-159. https://jfmh.mums.ac.ir/article_8903.html
- Jiang, H., Wang, Li, Zhang, Qian, Liu, De-xiang, Ding, Juan, Lei, Zhen, Lu, Qian, Pan, Fang. (2015). Family Functioning, Marital Satisfaction and Social Support in Hemodialysis Patients and their Spouses. *Stress and Health*, 31(2), 166-174. <https://doi.org/10.1002/smi.2541>
- Li, X., Wang, K., Huo, Y., & Zhou, M. (2019). The effect of infertility-related stress on Chinese infertile females' mental health: The moderating role of marital adjustment. *PsyCh Journal*, 8(2), 232-239. <https://doi.org/10.1002/pchj.255>
- Nameni, E., Abasi, F., & Zarei, A. Z. (2016). Predicting Marital Commitment on the Basis of Love Style and Relationship Beliefs [original]. *Social Welfare*, 16(60), 87-107. <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2477-en.html>
- Rastgoftar, S., & Khodadadi, j. (2024). Marital compatibility predictors and implications in couples satisfied with married life. *The Women and Families Cultural-Educational*, 19(66), 79-110. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_208462.html
- Rezapour Mirsaleh, Y., delikhoon, h., Esmailbeigimahani, M., & chehreazad, f. (2019). The Efficacy of Sexual Intimacy and Commitment Based Intervention on the Women's Marital Adjustment and Sexual Satisfaction [Research]. *Journal of nursing education*, 7(1), 41-49. <http://ijpn.ir/article-1-1110-en.html>
- Safaei Rad, I., Gholamali Lavasani, M., & Afrooz, G. (2019). Investigating the Structural Pattern of Relationship between Personality Characteristics and Creativity by Mediating Role of Marital Satisfaction, Social Adjustment, and Mental Health. *childmh*, 6(1), 223-238. <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.1.19>
- Shahroei, S., kazemian moghadam, k., Khalfi, A., & Mehrabizadeh honarmand, M. (2021). Mediating role of marital intimacy in relation to relation attributions, sexual self-efficacy and marital commitment with marital adjustment. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 10(2), 123-143. <https://doi.org/10.22055/jac.2021.36124.1777>
- Shaker, A. (2011). The relationship of attachment styles and mental health with marital adjustment in couples. *International Journal of Behavioral Sciences*, 5(2), 179-184. https://www.behavsci.ir/%26url=http://www.behavsci.ir/article_67731_c62762a71dcbed7f1af3a83b2b32591f.pdf
- Yavari, F., & Habibi, N. (2024). *The Relationship Between Commitment, Conflict Resolution, and Adjustment With the Mediating Role of Marital Satisfaction in Childless Couples in Isfahan* Master's Thesis, Payame Noor University, Qeshm Center, Hormozgan Province].
- Allen, S., Hawkins, A. J., Harris, S. M., Roberts, K., Hubbard, A., & Doman, M. (2022). Day-to-day changes and longer-term adjustments to divorce ideation: Marital commitment uncertainty processes over time. *Family Relations*, 71(2), 611-629. <https://doi.org/10.1111/fare.12599>
- Babaei, F., Abdollahi, M., Amini Gilvani, M., & Masoomifard, M. (2024). The Mediating Role of Theory of Mind in the Relationship Between Executive Functions and Marital Burnout Using Structural Equation Modeling and Artificial Neural Networks (SEM-ANN). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(4), 62-73. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.4.7>
- Besharat, M. A., & Rafiezadeh, B. (2023). Prediction of sexual satisfaction and marital adjustment levels according to job variables, commitment, intimacy, and sexual knowledge and attitude. *Journal of Family Psychology*, 3(1), 31-46. https://www.ijfpjournal.ir/article_245509.html?lang=en
- Dhote, S. (2018). Impact of Marital Adjustment on Mental Health of Working Women. *Indian Journal of Mental Health(ijmh)*, 5(1), 68. <https://doi.org/10.30877/ijmh.5.1.2018.68-73>
- Jalali Shahkouh, S., Mazaheri, M., Kiamanesh, A., & Ahadi, H. (2017). The compilation of an educational package for enrichment of marital life based on emotional focused