

رابطه بین ادراک حمایت همسر و افسردگی در افراد متأهل

عاطفه اسحاقی^{۱*}، زهرا نادری نوبندگانی^۲، فهیمه دهقانی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه یزد

*eshaghi.at@gmail.com

شماره تماس: ۰۹۱۵۸۳۵۱۶۱۸

۲- استادیار مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

zahra.naderi@yazd.ac.ir

۳- دانشیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

f.dehghani@yazd.ac.ir

چکیده

افسردگی، یکی از رایج ترین اختلالات روانی است که افراد در طول عمر خود با آن مواجه می‌شوند. به دلیل اینکه شیوع این اختلال هر ساله در بین بزرگسالان افزایش می‌یابد، محققان توجه بیشتری را به شناسایی عوامل موثر بر افسردگی داشته‌اند. یکی از این متغیرها حمایت اجتماعی همسر است که سطح بالای آن با پیامدهای مختلفی در ارتباط است. این پژوهش با استفاده از ابزارهای جستجو در پایگاه‌های الکترونیکی به بررسی مطالعات انجام شده در این زمینه در داخل و خارج از ایران پرداخته است. براساس یافته‌های مطالعات فوق بین ادراک حمایت همسر و افسردگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد حمایت اجتماعی، خصوصاً پشتیبانی و حمایت همسر، بر وضعیت ارزیابی عملکرد جسمانی و روانی تأثیر دارد و از بروز نشانه‌های افسردگی پیشگیری می‌کند. در نتیجه به دلیل شیوع بالای افسردگی مرور نظام‌مند بر پژوهش‌های مختلف در این حیطه کمک می‌کند تا افراد بتوانند زندگی رضایت بخش‌تری را تجربه کنند.

واژگان کلیدی: حمایت اجتماعی، ادراک حمایت همسر، افسردگی، افراد متأهل

۱- مقدمه

افسردگی به مجموعه‌ای از مشکلات روانی اطلاق می‌شود که با از دست دادن علاقه و لذت بردن از تجربیات معمولی، خلق و خوی ضعیف و علائم عاطفی، شناختی، جسمی و رفتاری مرتبط مشخص می‌شود و از شایع‌ترین بیماری‌ها در سراسر جهان است. در طول زندگی، افسردگی از هر شش بزرگسال یک نفر را تحت تاثیر قرار می‌دهد و زنان دو برابر مردان مبتلا می‌شوند (پنینکس، میلانسچی، لامرس و گلزانگس، ۲۰۱۳). هر چند افسردگی به عنوان اختلالی واحد در «هیجان و خلق» شناخته می‌شود با این حال عملاً چهار مجموعه نشانه و علامت در آن وجود دارد. علاوه بر نشانه‌های هیجانی و خلقی، نشانه‌هایی در زمینه‌های شناختی، انگیزشی و جسمی و فیزیکی نیز در آن مطرح است. اما برای آن که تشخیص افسردگی برای کسی مطرح شود لزومی ندارد که همه چهار دسته نشانه در او وجود داشته باشد بلکه هر چه نشانه‌های بیشتری از این چهار دسته در شخص باشد، اطمینان بیشتری خواهد بود که گرفتار افسردگی شده است. غم و اندوه و شاد نبودن از جمله ناگوارترین نشانه‌های هیجانی افسردگی است. شخص نا امید و ناشاد است، غالباً به گریه می‌افتد و ممکن است به فکر خودکشی بیفتد. علاوه بر این، بی اشتها شدن یا نداشتن روزگار خوش و شادمانی در زندگی نیز گریبان‌گیر شخص می‌شود. به این معنا که کارهایی که موجب رضایت خشنودی شخص می‌شد و دیگر شادی و شعفی ندارد. کسی که افسرده می‌شود رفته رفته علاقه به سرگرمی‌ها و تفریحات و کارهای خانوادگی را از دست می‌دهد (هیلگارد، ۲۰۰۹، ترجمه: براهنی، بیرشک، بیک، زمانی، شاملو و همکاران، ۱۳۹۶).

از جمله عواملی که ممکن است در شکل‌گیری علائم افسردگی نقش داشته باشد، متغیرهای مربوط به ازدواج است. ازدواج می‌تواند یک شمشیر دو لبه باشد و کیفیت آن و رابطه با همسر می‌تواند استرس را تشدید یا کم کند و نتیجتاً منجر به افزایش افسردگی یا کاهش افسردگی شود (اسویتمن، ۱۹۹۹). درک ارتباط بین اضطراب، افسردگی و کیفیت روابط زناشویی برای بهبود زندگی مردم از دیدگاه روانشناختی بسیار مهم است (ویلیامز، ۲۰۰۳) و تحقیقاتی مانند (کوهن و مک کی، ۱۹۸۴؛ ایتون، ۱۹۷۸؛ گور، ۱۹۷۸؛ هیرش، ۱۹۸۰؛ کسلر و مک لئود، ۱۹۸۵؛ پال، ۲۰۱۷؛ ساهو و سینق، ۲۰۱۴؛ ویکاکس، ۲۰۱۲)

- 1 Penninx, Milaneschi, Lamers, Vogelzangs
- 2 Hilgard
- 3 Sweatman
- 4 Williams
- 5 Cohen & McKay
- 6 Eaton
- 7 Gore
- 8 Hirsch
- 9 Kessler & McLeod
- 10 Al
- 11 Sahu & Singh
- 12 Wilcox

۱۹۸۱) نشان دادند که سازگاری زناشویی سالم و حمایت اجتماعی برای غلبه بر بروز مشکلات سلامت روان که ناشی از مسائل روانشناختی مانند استرس، اضطراب و افسردگی هستند لازم است (جافار، اکیل، اباس، شاهه، امان، سانداس و ژانگ؛ ۲۰۱۸).

در واقع پژوهشگران، حمایت اجتماعی را یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بین سلامت جسمانی و روان شناختی افراد از کودکی تا بزرگسالی می‌دانند و به معنای حمایتی است که ممکن است در شرایط دشوار دریافت شود (سالیوان، پاسچ، الدریدج و براد بوری، ۱۹۹۸). افزون بر این، مشخص شده که سطوح بالاتر حمایت اجتماعی با سطوح پایین‌تر افسردگی و اضطراب مرتبط است و تصور می‌شود که حمایت اجتماعی به عنوان سپری ضربه‌گیر در برابر استرس عمل می‌کند. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده که برخورداری از حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی و سلامت روان افراد تأثیرگذار است و استرس و احساس تنهایی را در آن‌ها کاهش می‌دهد (ظهوپرونده و پاسبان، ۱۳۹۸).

تحقیقات ویس و هیمن^۳ (۱۹۹۹) نشان داده است که زوجین گرفتار و پریشان در زندگی به احتمال بیشتری برای مقابله به مثل کردن با یکدیگر از رفتار منفی استفاده می‌کنند و نسبت به زوج‌های متاهل خوشبخت، مدت بیشتری در چرخه‌های متقابل منفی باقی می‌مانند و تحقیقات سالیوان و همکاران (۱۹۹۸) نیز نشان داد که میزان بالاتر رفتار منفی و میزان کمتر رفتار مثبت با کیفیت پایین ازدواج در ارتباط است و اظهار داشته‌اند که شاید مهم‌ترین مفهوم عملی یافته آن‌ها این باشد که آموزش مهارت‌های حمایت اجتماعی می‌تواند منجر به مداخلات مؤثرتر و ماندگارتر در زوجین شود. آموزش مهارت‌های اجتماعی شامل این موضوع است که زوجین تلاش کنند تا تیم بهتری باشند و بر روی چگونگی کنار آمدن با عوامل استرس‌زایی که دنیا به سمت آن‌ها می‌فرستد به عنوان یک تیم تمرکز کنند. برای مثال لین، سیمون، انسل و کو^۴ (۱۹۷۹) دریافتند که در تمام سطوح وقایع زندگی، کسانی که از حمایت اجتماعی بهتری برخوردار هستند، علائم روانپزشکی کمتری را نشان خواهند داد (دهل، لارسن و لاندرس؛ ۲۰۰۱).

از سوی دیگر، کیفیت بالای زناشویی با استرس کمتر، افسردگی کمتر و رضایت از زندگی بالاتر نیز همراه می‌باشد. در مقایسه با بزرگسالان مجرد، متاهلانی که رضایت زناشویی را تجربه می‌کنند، رضایت از زندگی بالاتری دارند و خطر ابتلا به افسردگی نیز در آن‌ها کمتر است. در حالی که کیفیت ازدواج پایین باعث افزایش این خطر می‌شود؛ زیرا اختلافات زناشویی باعث برهم زدن حمایت همسر و انسجام همسر می‌شود (وانگ، وانگ، هو، وانگ، لی و همکاران؛ ۲۰۲۰). یک حمایت اجتماعی مهم

1 Jaffar, Aqeel, Abbas, Shahe, Aman, Sundas & Zhang
 2 Sullivan, Pasch, Eldridge & Bradbury
 3 Weiss & Heyman
 4 Lin, Ensel, Simeone & Kuo
 5 Dehle, Larsen, Landers
 6 Wang, Wang, Hu, Wang, Lei & Jiang

برای بزرگسالان از همسر، در ازدواج خوب است (هولت-لونس‌تاد، بیرمینقام و جونز، ۲۰۰۸). حمایت اجتماعی تعدیل کننده استرس در زندگی است و می‌تواند در برابر پیامدهای منفی استرس از زندگی محافظت کند (کاب، ۱۹۷۶).

در واقع حمایت اجتماعی یک عامل پیچیده است که هر دو بعد "عملکردی" و "ساختاری" را در بر می‌گیرد. مؤلفه ساختاری، اطلاعات قابل تشخیصی را در مورد شبکه اجتماعی یک فرد، مانند اندازه، آرایش، و قدرت روابط به تصویر می‌کشد و عنصر عملکردی، عمدتاً نامشهود و ذهنی است، که نشان‌دهنده ارائه انواع مختلف کمک توسط افراد مهم است. اگرچه مؤلفه ساختاری مهم است، اما بعد عملکردی حمایت اجتماعی پیش‌بینی کننده بهتر سلامت و بهزیستی می‌باشد (شکسپیر - فینچ و ایست، ۲۰۱۱).

بسیاری از بازنمایی‌های چند بعدی کنونی حمایت اجتماعی مبتنی بر تحقیقاتی است که فقط حمایت اجتماعی دریافتی را بررسی می‌کند و می‌توان آن را به مدلی که در ابتدا توسط هاوس^۴ (۱۹۸۱) پیشنهاد شد نسبت داد. در مدل هاوس، چهار بخش حمایت عملکردی وجود دارد: (الف) نگرانی عاطفی، (ب) حمایت ابزاری، (ج) حمایت اطلاعاتی، و (د) ارزیابی؛ که در این بازنمایی اولیه، نگرانی عاطفی بیانگر احساساتی مانند دوست داشتن یا عاشق شدن می‌باشد، حمایت ابزاری مربوط به ارائه خدمات است، حمایت اطلاعاتی به توصیه‌های مربوط به محیط اشاره دارد، و حمایت ارزیابی شامل کمک به خود ارزیابی است (شکسپیر - فینچ و ایست، ۲۰۱۱).

تغییرات این مدل چهار عاملی به طور کلی با استفاده از اصطلاحات جایگزین و تعریف دسته‌ها متمایز می‌شوند. مقایسه مدل‌هایی مانند مدل‌های سارافینو^۵ (۲۰۰۶) و کالتابیانو، برن، مارتین و سارافینو^۶ (۲۰۰۲) این روند را نشان می‌دهد. برخلاف سارافینو که چهار کارکرد حمایت اجتماعی شامل حمایت عاطفی/احترام، حمایت ملموس، حمایت اطلاعاتی و حمایت همراهی را تعریف کرد، کالتابیانو و همکاران (۲۰۰۲) پنج عامل شامل حمایت عاطفی، حمایت محسوس یا ابزاری، حمایت اطلاعاتی، حمایت از احترام و پشتیبانی شبکه را پیشنهاد کرد که بعد ساختاری سازه را مشخص می‌کند. برخلاف سارافینو، کالتابیانو و همکاران. حمایت از احترام را به عنوان عنصری جدا از حمایت عاطفی شناسایی کرد و این نوع کمک را به عنوان کمکی تعریف کرد که به ارزیابی خود، شایستگی و احساس ارزش و ارزش شخصی مربوط می‌شود. به این ترتیب، حمایت از احترام به حمایت

1Holt-Lunstad, Birmingham & Jones
 2Cobb
 3Shakespeare-Finch & Obst
 4House
 5Sarafino
 6Caltabiano, Byrne, Martin

ارزیابی که در اصل توسط هاوس (۱۹۸۱) پیشنهاد شده بود، تشبیه می‌شود. تنوع در این سه مدل صرفاً نمونه‌ای از تناوب اساسی در تمایز عوامل و اصطلاحات مشهود در نوشته‌ها است (شکسپیر- فینچ و ابست، ۲۰۱۱).

صرف نظر از این درجه تنوع بالا، دو دسته کلی از حمایت‌ها به طور پیوسته شناسایی شده‌اند که عبارتند از حمایت عاطفی و حمایت ابزاری. انواع دیگر حمایت‌های اجتماعی را می‌توان با این دو دسته محدود کرد و این دو دسته را می‌توان هم برای دریافت و هم برای ارائه حمایت اجتماعی به کار برد. سمر، الفرینگ و جاکوبشگن (۲۰۰۸) فرض کردند که افراد حامی یا به احساسات دیگران توجه می‌کنند یا حمایت ملموسی ارائه می‌کنند و در نتیجه همه انواع دیگر حمایت‌ها را زائد می‌کنند. به عنوان مثال، پشتیبانی اطلاعاتی را می‌توان به عنوان نوعی حمایت ملموس در نظر گرفت، زیرا حمایت ارائه شده با هدف حل یک مشکل یا انجام یک کار ارائه می‌شود. به طور مشابه، حمایت از احترام یا ارزیابی می‌تواند حمایت عاطفی تلقی شود، زیرا تمجید یا ابراز احترام زیاد برای فرد دیگر ممکن است یک عمل احساساتی در نظر گرفته شود (شکسپیر - فینچ و ابست، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر کاترنا حمایت اجتماعی را چنین تعریف می‌کند: حمایت اجتماعی معمولاً به عنوان پاسخگویی به نیازهای دیگری و به ویژه به عنوان اعمالی که افراد از طریق آن‌ها با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند، تصور می‌شود؛ که کلمات، احساسات یا اعمال فرد دیگر را تایید می‌کند؛ یا مقابله انطباقی با مشکلات از طریق ارائه اطلاعات، مساعدت (یاری) یا منابع ملموس را تسهیل می‌کند. زمانی که این نوع پاسخگویی به نیازهای دیگران با گذشت زمان ثابت باشد، باعث ایجاد عشق، اعتماد، تحمل و تعهد می‌شود؛ که این‌ها عناصری هستند که به ثبات روابط صمیمی کمک می‌کنند. حمایت اجتماعی در زمینه ازدواج نیز شامل تلاش همسران برای برآوردن نیازهای فوری شریک زندگی خود به وسیله‌ی وقایع زندگی پراسترس و همچنین مزایای مترکام تعاملات حمایتی مانند احساس امنیت و خودکارآمدی می‌باشد (سالیوان و همکاران ، ۱۹۹۸).

در نتیجه حمایت اجتماعی ممکن است به ابزارهای تسکین افسردگی، اضطراب و استرس اشاره داشته باشد. طوری که مطالعات قبلی نیز نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی نقش مهمی در برابر استرس و ناراحتی‌های روانی در افراد متأهل ایفا می‌کند.

اهداف پژوهش

تعیین رابطه بین ادراک حمایت همسر و افسردگی

سوال پژوهش

بین ادراک حمایت همسر و افسردگی رابطه وجود دارد؟

۲- روش

پژوهش حاضر، به روش مروری انجام شد. بر همین اساس، مقالات فارسی زبان چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی داخل کشور و مقالات انگلیسی زبان چاپ شده در مجلات داخل و خارج از کشور مورد جستجو قرار گرفتند و فقط از مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس بود استفاده شد و مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس نبود، حذف گردید و هیچگونه محدودیت زمانی برای جستجوی مقالات در نظر گرفته نشد.

۳- بحث و نتیجه گیری

افسردگی، نوعی بیماری غیر کشنده رایج در جهان می باشد که با علائم متفاوتی در افراد ظاهر می شود و می تواند بر روی عملکردهای اجتماعی افراد اثرات منفی ایجاد کند.

از علائم رایج افسردگی می توان از بین رفتن علاقه به امور لذت بخش در افراد، کم خوابی یا پر خوابی، بی اشتها، احساس غم، احساس خستگی یا کمبود انرژی در فرد، احساس گناه و افکار مکرر مرگ، خودکشی و حتی اقدام به خودکشی را نام برد (منتظری، موسوی، امیدواری، طاووسی، هاشمی و همکاران، ۱۳۹۲). از جمله عواملی که ممکن است در شکل گیری علائم افسردگی نقش داشته باشد، متغیرهای مربوط به کیفیت زندگی زناشویی است. چراکه حمایت پایین همسر می تواند مشکلاتی را در رابطه زناشویی و نیز در هر یک از اعضای واحد زوجی ایجاد نماید.

به همین دلیل در پژوهش حاضر، مرور نظام مند رابطه افسردگی بر اساس ادراک حمایت همسر و بر مبنای پژوهش های انجام شده در داخل و خارج از کشور صورت گرفت. سوال پژوهش حاضر این بود که آیا ادراک حمایت همسر با افسردگی رابطه دارد؟ پژوهش های انجام شده پیشین همچون جافار (۲۰۱۷)، پال (۲۰۱۷)، ساهو و سینق (۲۰۱۴)، کوهن و مک کی (۱۹۸۴)، کسلر و مک لئود (۱۹۸۵)، هیرش (۱۹۸۰)، ویکاکس (۱۹۸۱) ایتون (۱۹۷۸)، گور (۱۹۷۸) نشان داد بین ادراک حمایت همسر و افسردگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

بر این اساس این گونه می توان تبیین کرد که از آنجایی که ارتباط همسران با یکدیگر به علت وجود منافع مشترک بین آن‌ها مانند فرزندان، اموال، روابط صمیمی، عشق و وابستگی روانی بسیار عمیق تر است و حمایت های ارائه شده خارج از ازدواج

به طور کافی کمبود حمایت همسر را جبران نمی کند و در واقع شرکای صمیمی منبع مهم حمایت هستند. بنابراین عوامل اجتماعی همچون حمایت اجتماعی، خصوصاً پشتیبانی و حمایت همسر بر وضعیت عملکرد جسمانی و روانی تاثیر دارد. به طوری که لوئیس و روک^۱ (۱۹۹۹) این گونه استدلال می کنند که حمایت اجتماعی از طریق ارتقاء کنترل اجتماعی به سلامت افراد کمک می کند، در نتیجه رفتارهای سالم تر را از طریق باورهای درونی و فشارهای بیرونی برمی انگیزد (لیندسای، رایان، وان و اسمیت، ۲۰۱۵). پژوهش ها نشان داد که تعاملات مثبت بیشتر با همسر با علائم افسردگی کمتر و رضایت بیشتر از زندگی مرتبط است، در حالی که تعاملات منفی یا اختلافات زناشویی با علائم افسردگی بالاتر و رضایت کمتر از زندگی مرتبط می باشد (چوی و ها، ۲۰۱۳).

در راستای نتایج به دست آمده پیشنهاد می شود برای افزایش دقت نتایج، این پژوهش به صورت کمی در بین زنان و مردان متاهل انجام شود و علاوه بر آن پژوهشگران می توانند متغیرهایی مانند اضطراب را نیز به جای افسردگی مورد بررسی قرار دهند و در صورت امکان موضوع پژوهش به صورت مقایسه ای در بین زنان و مردان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

1Lewis & Rook
2Lindsay, Ryan, Wan & Smith
3Choi & Ha

منابع

- ظهور پرونده، وجیه؛ پاسبان، سعیده (۱۳۹۸). رابطه حمایت اجتماعی و تاب آوری با اضطراب اجتماعی و درماندگی روان شناختی مادران کودکان استثنایی. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۵۸، ۳۰۱-۲۸۳.
- منتظری، علی؛ موسوی، سید جواد؛ امیدواری، سپیده؛ طاووسی، محمود؛ هاشمی، اکرم؛ رستمی، طاهره. (۱۳۹۲). افسردگی در ایران: مرور نظام مند متون پژوهشی. *فصلنامه پایش*، ۶، ۵۹۴-۵۶۷.
- هیلگارد، ارنست؛ اتکینسون، ریتا ال؛ اتکینسون، ریچارد سی؛ اسمیت، ادوارد ای؛ بم، داربل ج و هوکسما، سوان نولن. (۱۳۹۶). *زمینه روانشناسی هیلگارد*. ترجمه براهنی، محمد نقی؛ بیرشک، بهروز؛ بیک، مهرداد؛ زمانی، رضا؛ شاملو، سعید؛ شعرآرای، مهرناز؛ کریمی، یوسف؛ گاهان، نیسان؛ محی الدین، مهدی و هاشمیان، کیانوش. تهران: انتشارات رشد.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. *Handbook of psychology and health*, 4, 253-267.
- Choi, N., Ha, j. H. (2013). Relationship between spous/partner support symptoms in older adults: Gender difference. *Aging Ment Health*. 15(3), 307-317.
- Dehle, C., Larsen, D., & Landers, J. E. (2001). Social support in marriage. *American Journal of Family Therapy*, 29, 307-324.
- Eaton, W. W. (1978). Life events, social supports, and psychiatric symptoms: A re-analysis of the New Haven data. *Journal of Health and Social Behavior*, 230-234.
- Gore, S. (1978). The effect of social support in moderating the health consequences of unemployment. *Journal of Health and Social Behavior*, 157-165.
- Hirsch, B. J. (1980). Natural support systems and coping with major life changes. *American Journal of Community Psychology*, 8(2), 159-172.
- Holt-Lunstad, J., Birmingham, W., Jones, B. Q. (2008). Is there something unique about marriage? The relative impact of marital status, relationship quality, and network social support on ambulatory blood pressure and mental health. *Annals of behavioral medicine*, 35(2), 239-244.
- Jaffar, A., Aqeel, M., Abbas, J., Shaher, B., Aman, J., Sundas, J., Zhang, W. (2018). The Moderating Role of Social Support for Marital Adjustment, Depression, Anxiety, and Stress: Evidence from Pakistani Working and Nonworking Women, *Journal of Affective Disorders*.
- Kessler, R. C., & McLeod, J. D. (1985). Social support and mental health in community samples. *Academic Press*.
- Lewis MA., Rook KS. (1999). Social control in personal relationships: Impact on health behaviors and psychological distress. *Health Psychology*. 18, 63-71.
- Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of Health and Social Behavior*, 20(2), 108-119.

- Lindsay, H., Ryan, H., Wan, W., Smith, J. (2015). Spousal social support and strain: impacts on health in older couples. *HHS Public Access*. 37(6), 1108-1117.
- Pal, R. (2017). Marital adjustment among working and non-working married women. *International Journal of Home Science*, 3(1), 384-386.
- Penninx, B., Milaneschi, Y., Lamers, F., & Vogelzangs, N. (2013). Understanding the somatic consequences of depression: biological mechanisms and the role of depression symptom profile. *BMC Medicine*, 11, 1-14.
- Sahu, K., & Singh, D. (2014). Mental health and marital adjustment of working and nonworking married women. *International Journal of Advancement in Education and Social Sciences*, 2(2), 24-28.
- Semmer NK, Elfering A, Jacobshagen N, et al. The emotional meaning of instrumental social support. *Int J Stress Manag* 2008; 15(3): 235–251.
- Shakespeare-Finch, J., Obst, P. (2011). The development of the 2-Way Social Support Scale: a measure of giving and receiving emotional and instrumental support. *Journal of Personality Assessment*, 5, 483-490.
- Sweatman, S. M. (1999). Marital satisfaction, cross-cultural adjustment stress, and the 16 psychological sequelae.
- Wang, W., Wang, M., Hu, Q., Wang, P., Lei, L., Jiang, S. (2020). Upward social comparison on mobile social media and depression: the mediating role of envy and the moderating role of marital quality. *Journal of Affective Disorders*.
- Weiss, R.L., & Heyman, R.E. (1990). Observation of marital interaction. In F.D. Fincham & T.N. Bradbury (Eds.) *The psychology of marriage*, 87-119).
- Wilcox, B. L. (1981). Social support in adjusting to marital disruption: A network analysis. *Social networks and social support*, 4, 97- 115.
- Williams, K. (2003). Has the future of marriage arrived? A contemporary examination of gender, marriage, and psychological wellbeing. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 470.