



Correlation between Couples' Mutuality Afflicted to Conflict with Marital Satisfaction and the Mediating Role of Life Quality

Moosa Javdan^{1,*}, Abdolvahab Samawi¹, Mohammad Reza Farshad²

¹ Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Research Center of Education and Behavioral Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran

² PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Human Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran

* **Corresponding author:** Moosa Javdan, Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Research Center of Education and Behavioral Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran. E-mail: javdan4920@yahoo.com

Received: 11 Jun 2018

Accepted: 17 Sep 2018

Abstract

Introduction: Satisfaction with marital life is one of the most important concepts related to marital life of couples and is influenced by many factors. The purpose of this study was to determine the correlation between couples' mutuality afflicted to conflict with marital satisfaction and the mediating role of life quality.

Methods: The research method was descriptive-correlational. The statistical population consisted of all conflicting couples referring to counseling centers in Bandar Abbas in 2017. From the statistical population, 380 couples (760 men and women) were selected using convenience sampling method.

The instrument of measurement was the three "Iranian Couples Intellectual Mutuality and Coordination Questionnaire", "World Health Organization Quality of Life Questionnaire", "Kansas Marital Satisfaction Scale". Validity and reliability of instruments have been confirmed in previous studies. The data were analyzed by statistical tests and structural equation modeling approach using SPSS.23 and AMOSS version 20.

Results: In the structural equation model, the relationships between the variables were acceptable and all the research hypotheses were approved. The correlation between the level of mutuality with quality of life ($\beta = 0.41$, $P = 0.005$), correlation between marital satisfaction ($P = 0.54$, $P = 0.004$) and correlation between quality of life and marital satisfaction ($\beta = 0.34$, $P = 0.002$).

Conclusions: The level of mutuality of conflicting couples is directly and indirectly correlated with quality of life with marital satisfaction. Therefore, it is suggested that before marriage, training is needed for intellectual similarities for couples.

Keywords: Couples Mutuality, Life Satisfaction, Marital Satisfaction, Quality of Life, Top of Form, Bottom of Form



همبستگی تفاهم زوجین دارای تعارض با رضایت از زناشویی و نقش میانجی کیفیت زندگی

موسی جاودان^{۱*}، عبدالوهاب سماوی^۱، محمد رضا فرشاد^۲

^۱ استادیار، گروه مشاوره و روانشناسی، مرکز پژوهشی علوم تربیتی و رفتاری، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران
^۲ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران
 * نویسنده مسئول: موسی جاودان، استادیار، گروه مشاوره و روانشناسی، مرکز پژوهشی علوم تربیتی و رفتاری، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران. ایمیل: javdan4920@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۲۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۲۱

چکیده

مقدمه: رضایت از زندگی زناشویی یکی از مهم‌ترین مفاهیم مرتبط با زندگی زناشویی زوجین است و تحت تأثیر عوامل بسیاری است. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان همبستگی میزان تفاهم زوجین دارای تعارض با رضایت از زندگی زناشویی و نقش میانجی کیفیت زندگی انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری آن را کلیه زوج‌های دارای تعارض مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند، از جامعه آماری مورد پژوهش، ۳۸۰ زوج (۷۶۰ نفر زن و مرد) با استفاده از رو نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری در پژوهش حاضر سه "پرسشنامه هماهنگی و تفاهم عقلانی زوجین ایرانی" (Iranian Couples Intellectual Mutuality and Coordination)، "پرسشنامه درک و هماهنگی عقلانی در زوجین ایرانی" (Questionnaire)، "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی" (World Health Organization Quality of Life)، "مقیاس رضایت زناشویی کانزاس" (Kansas Marital Satisfaction Scale) بوده است. روایی و پایایی ابزارها در مطالعات گذشته تأیید شده است. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری و رویکرد الگو سازی معادله ساختاری توسط نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۳ و AMOSS نسخه ۲۰ تحلیل گردید.

یافته‌ها: در الگوی معادلات ساختاری، روابط بین متغیرهای مذکور، از برازش قابل قبولی برخوردار بود و تمامی فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفتند. همبستگی میزان تفاهم با کیفیت زندگی ($\beta = 0/41, P = 0/005$)، همبستگی میزان تفاهم با رضایت زناشویی ($\beta = 0/54, P = 0/004$) و همبستگی کیفیت زندگی با رضایت زناشویی ($\beta = 0/34, P = 0/002$) بدست آمد.

نتیجه گیری: میزان تفاهم زوجین دارای تعارض هم به صورت مستقیم و بصورت غیر مستقیم از طریق کیفیت زندگی با رضایت زناشویی همبستگی دارد. لذا پیشنهاد می‌شود قبل از ازدواج آموزش‌های لازم برای مشابهت‌های عقلانی برای زوجین اجرا شود.
واژگان کلیدی: تفاهم زوجین، رضایت از زندگی، رضایت زناشویی، کیفیت زندگی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

ازدواج به عنوان یکی از مهم‌ترین تصمیم‌گیری‌ها در زندگی هر فردی محسوب می‌شود و هدف غایی آن، رسیدن به آرامش روان، سلامت و داشتن رابطه‌ای متعهدانه می‌باشد [۱]، و بنیان خانواده بر آن استوار است [۲]. بیش از ۹۰ درصد از مردم جهان حداقل یکبار ازدواج خواهند کرد [۳]. اما آنچه که باعث تداوم ازدواج می‌شود و بر کارکرد خانواده و نوع ارتباط زوجین با یکدیگر و کاهش تعارض‌های زناشویی و همچنین مهارت‌های ارتباطی مؤثر است رضایت زناشویی (marital satisfaction) می‌باشد [۴]. رضایت زناشویی به عنوان نگرش فرد نسبت به رابطه زناشویی بیان می‌شود که یک ارزیابی کلی از رابطه عاشقانه کنونی فرد است و می‌تواند انعکاسی از میزان شادی زوجین از روابط زناشویی و یا خشنود بودن باشد [۵] و به عنوان یکی از اجزای اصلی زندگی زناشویی است [۶] که منجر به نتایج مثبتی در زوجین، خانواده و جامعه می‌شود [۷]. گزارش‌ها مبنی بر ثبات بالا در زندگی ناشی از سطح بالای رضایت زناشویی است [۸]. همچنین، عدم رضایت

ازدواج به عنوان یکی از مهم‌ترین تصمیم‌گیری‌ها در زندگی هر فردی محسوب می‌شود و هدف غایی آن، رسیدن به آرامش روان، سلامت و داشتن رابطه‌ای متعهدانه می‌باشد [۱]، و بنیان خانواده بر آن استوار است [۲]. بیش از ۹۰ درصد از مردم جهان حداقل یکبار ازدواج خواهند کرد [۳]. اما آنچه که باعث تداوم ازدواج می‌شود و بر کارکرد خانواده و نوع ارتباط زوجین با یکدیگر و کاهش تعارض‌های زناشویی و همچنین مهارت‌های ارتباطی مؤثر است رضایت زناشویی (marital satisfaction) می‌باشد [۴]. رضایت زناشویی به عنوان نگرش فرد نسبت به رابطه زناشویی بیان می‌شود که یک ارزیابی کلی از رابطه عاشقانه کنونی فرد است و می‌تواند انعکاسی از میزان شادی زوجین از روابط زناشویی و یا خشنود بودن باشد [۵] و به عنوان یکی از اجزای اصلی زندگی زناشویی است [۶] که منجر به نتایج مثبتی در زوجین، خانواده و جامعه می‌شود [۷]. گزارش‌ها مبنی بر ثبات بالا در زندگی ناشی از سطح بالای رضایت زناشویی است [۸]. همچنین، عدم رضایت

بودن زوجین نیست و هنوز درجاتی از تعارض در مورد برخی مسائل همچنان وجود دارد [۱۷]. هر چه افراد متأهل بین انتظارات زناشویی و واقعیت زناشویی در حال تجربه خود، فاصله و اختلاف بیشتری احساس کنند، به همان میزان از رضایت زناشویی کمتری بهره‌مند خواهند بود. ارتباط بین فاصله انتظارات و واقعیت رابطه زناشویی در همه ابعاد آن شامل خودابرازگری، برابری، محبت، رابطه ایمن، تعهد، کیفیت ارتباط، رفتارهای نگهدارنده، حل تعارض و ایفای نقش با رضایت زناشویی منفی و معنی‌دار بود [۱۵]. بین بخشودگی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. پژوهش دیگری نشان داد که آموزش پیش از ازدواج باعث بهبود انتظارات زناشویی می‌شود [۱۱]. برخی پژوهش‌های انجام شده دیگر حاکی از این است که عوامل یاد شده از طریق اثرگذاری بر کیفیت زندگی تأثیر زیادی بر رضایت و استمرار زندگی زناشویی دارد [۱۶، ۱۷]. در پژوهشی دیگر، کیفیت زندگی به مثابه هرمی است که مفاهیم آن شامل رضایت از زندگی زناشویی و رضایت از سایر جنبه‌های زندگی مانند رضایت از همسایگان و افراد خانواده و محیط می‌شود، لذا بین کیفیت زندگی با رضایت از زندگی زناشویی رابطه معنی دار، وجود دارد [۱۸]. در مطالعات فوق پژوهشگران به بررسی رابطه تفاهم و هماهنگی فکری و کیفیت زندگی به صورت مجزا با رضایت از زندگی زناشویی پرداخته‌اند. اما در پژوهش‌های گذشته، رابطه هر دو متغیر باهم و با رضایت از زندگی زناشویی بررسی نشده است. لذا پرداختن به نقش میانجی‌گری کیفیت زندگی، یک خلأ پژوهش موجود است. از آنجا که یکی از مهمترین رسالت و نقش پژوهشگران حوزه علوم انسانی از جمله روانشناسان بررسی، مطالعه و یافتن راهکارهای لازم برای حل مسائل اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی می‌باشد، پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی تفاهم و هماهنگی فکری زوجین با رضایت از زناشویی با میانجی‌گری کیفیت زندگی انجام شد.

روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری آن را کلیه زوج‌های دارای درجاتی از تعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. لازم به توضیح است که زوجین انتخاب شده لزوماً دارای تعارض بالایی نبودند بلکه به علت درجاتی از تعارض و جهت شرکت در دوره‌های آموزشی به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. از جامعه آماری مورد پژوهش، طبق جدول مورگان، ۳۸۰ زوج (۷۶۰ نفر زن و مرد) با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به این صورت که پژوهشگران از ۱۲ مرکز مشاوره فعال شهر بندرعباس متناسب با تعداد مراجعان زوج‌هایی را که طبق گزارش مرکز مشاوره، مشکل تعارض داشتند را انتخاب و پرسشنامه‌های پژوهش را در اختیار آن‌ها قرار دادند. ملاک‌های لازم جهت ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش عبارتند از اینکه در شهر بندرعباس سکونت داشته باشند، حداقل ۲ سال از ازدواج آن‌ها سپری شده باشد، سن بین ۲۵ تا ۶۰ سال داشته باشند، مردان تک همسر، حداقل تحصیلات در حد خواندن و نوشتن، عدم شرکت زوجین در جلسات مشاوره‌ای مشابه در خارج از محیط پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل ساکن روستا بودن به دلیل عدم دسترسی به آن‌ها در صورت پیگیری احتمالی و باردار شده حین انجام پژوهش در نظر گرفته شد. برای جمع‌آوری

زناشویی منجر به پایین آمدن سطوح شادکامی، رضایت از زندگی، عزت‌نفس و سلامت روانی می‌شود و به طور کلی، کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۹].

رضایت زناشویی یک مفهوم چند بعدی است [۱۰]. متخصصین در این رابطه تلاش کرده‌اند، تا عواملی که رضایت زناشویی را بهبود و بر مؤثر شدن کارکرد خانواده تأثیر گذار می‌باشند را شناسایی نمایند و ارتقاء دهند. برای پیش‌بینی رضایت زناشویی توجه به عامل میزان تفاهم و هماهنگی فکری زوجین معطوف است و نشان داده شده است که تفاهم و هماهنگی فکری زوجین به آسانی قابل دستیابی نیست، بلکه ایجاد آن نیاز به تلاش زوجین دارد. تفاهم و هماهنگی فکری زوجین فرایندی از تعدیل، انتخاب یا اصلاح افراد، الگوهای زناشویی و رفتار، واکنش‌ها برای رسیدن به حداکثر رضایت در روابط است [۱۱]. یکی دیگر از عواملی که موجب استمرار موفق زندگی زناشویی می‌شود، کیفیت زندگی زوجین می‌باشد. کیفیت زندگی به معنای برآورده شدن انتظارات و به تبع آن میزان رضایت از زندگی می‌باشد که در قالب شادمانی، سرزندگی و احساس خوشحالی بروز می‌کند. کیفیت زندگی نیروی قدرتمندی است که نقش برجسته‌ای در راستای هدایت و سلامت و تندرستی افراد ایفا می‌کند [۱۲]. صاحب نظران کیفیت زندگی را انعکاسی از خواسته‌ها، امیدها و انتظارات افراد در ارتباط با شرایط کنونی و آینده می‌دانند [۱۳]. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که کیفیت زندگی بسیاری از امور زندگی مشترک از جمله رضایت از زندگی زوجین، برقراری ارتباطات اجتماعی و تفسیر زوجین از رویدادهای زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۴]. زوج‌هایی که در جستجوی بهبود و تقویت روابط بین فردی خود هستند نیاز به تقویت مهارت‌های ارتباطی دارند که با آموزش مسائلی مانند خودآگاهی، حل مسئله، شناخت روحیات یکدیگر، تصمیم‌گیری و ارتباطات مؤثر تا حدود زیادی می‌تواند به رضایت زندگی زناشویی از طریق بهبود بخشی به کیفیت زندگی زوجین کمک نماید [۱۳]. از مهم‌ترین مسائلی که موجب تنش و بعضاً ناسازگاری در خانواده‌های ایرانی شده است، تغییرات فرهنگی در خانواده‌هاست. جامعه ایرانی به عنوان یک جامعه در حال گذر از مراحل سنتی به مدرن می‌باشد اما نه کاملاً سنتی است و نه مدرن، بلکه بین این دو قرار دارد. از یک طرف و بر اساس مصالحی می‌خواهد سنت‌ها را بر اساس نگرشی جدید داشته باشد و از طرف دیگر، به رفتارهای مدرن آراسته باشد. لذا، درگیر بودن در بین این دو وضعیت، بسیاری از نقش‌های سنتی و ارزشی خانواده و کارکردهای آن را با مشکلات و ناسازگاری‌های فراوانی مواجه نموده است که نیاز به آگاه‌سازی زوجین از جمله آموزش‌های پیش از ازدواج و در طول دوره ازدواج دارد [۱۵].

تفاهم و هماهنگی فکری شامل توافق روی انعطاف‌پذیری هر زوج است، که درباره نقش او به منظور زمینه اقتصادی-اجتماعی، ثبات عاطفی در ازدواج سازگاری جنسیتی، تغییرات در ارزش‌ها، ارتباط اجازه داده شده است [۱۶] و در زندگی زناشویی به عنوان فرایندی در نظر گرفته می‌شود که در طول زندگی بر افکار و رفتار زوجین اثر مهمی دارد. زوجین هم‌فکر و دارای تفاهم، اغلب توافق بالایی در امور زندگی با یکدیگر دارند، از بودن با هم احساس رضایت می‌کنند و تعامل و هماهنگی فکری در مسائل اجتماعی، اقتصادی، مذهبی و فرزندپروری دارند؛ اگر چه داشتن تفاهم و هماهنگی فکری دلیل بر بدون مساله

پرسشنامه بین ۱۱۶۷ نفر از شهروندان زن و مرد شهر تهران که به صورت نمونه گیری تصادفی طبقاتی انتخاب شدند، توزیع شد. روایی تمایزی این پرسشنامه با اختلاف نمره افراد سالم و بیمار در بعدهای مختلف پرسشنامه برابر با ۰/۸۳ بدست آمد که با معنی دار بودن ضریب گروه پس از کنترل عوامل مخدوش کننده تأیید گردید. روایی صوری پرسشنامه با مطالعه مقدماتی بر روی ۵۶ نفر از شهروندان زن و مرد شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت و بر این اساس، تغییراتی در شیوه نگارش و نحوه بیان سؤالات صورت گرفت [۲۰].

پایایی این پرسشنامه با اجرا بر روی ۹۵ نفر و با استفاده از روش سازگاری درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب گروه سالم (۷۰۰ نفر) و گروه بیمار، (۳۶۷ نفر) برای سلامت جسمانی ۰/۷۰ و ۰/۷۲، سلامت روان شناختی ۰/۷۳ و ۰/۷۰، روابط اجتماعی ۰/۵۵ و ۰/۵۲ و سلامت محیط زندگی ۰/۸۴ و ۰/۷۲ محاسبه شد. سپس پایایی آزمون مجدد مورد بررسی قرار گرفت که برای بعد سلامت جسمانی ۰/۷۷، برای بعد روان شناختی ۰/۷۷، برای بعد روابط اجتماعی ۰/۷۵ و برای بعد سلامت محیط زندگی برابر با ۰/۸۴ محاسبه شد. بنابراین، نتایج به دست آمده حاکی از روایی و پایایی و قابل قبول بودن عوامل ساختاری این ابزار در ایران در گروه های سالم و بیمار است [۲۰].

پرسشنامه سوم، "پرسشنامه رضایت زناشویی کانزاس" (Kansas Marital Satisfaction Questionnaire) بود که به طور وسیعی در پژوهش ها مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه تنها دارای ۳ گویه است و رضایت زناشویی را بر یک طیف لیکرت ارزیابی می کند، از نمره (۱ = بسیار ناراضی) تا نمره (۶ = بسیار راضی). این پرسشنامه توسط سازندگان آن [۲۱] روی ۳۸۵ زوج جوان شهر منهن ایالت کانزاس آمریکا هنجاریابی شده است و هر چه نمره بالاتر باشد، نشانه رضایت بیشتر از زندگی زناشویی است. برای این پرسشنامه به طور معنی داری نمره رضایت از زندگی زناشویی در گروه متقاضی طلاق کمتر از گروه جمعیت عمومی بود. پایایی این پرسشنامه توسط سازندگان آن [۲۱] با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ (روی ۳۸۵ زوج جوان شهر منهن ایالت کانزاس آمریکا) به دست آمده است. در پژوهش های مرتبط پایایی پرسشنامه (بر روی دو نمونه ۶۱ نفری از زنان آمریکایی و ۳۷۸ زوج چینی) بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۵ گزارش شده است [۲۲، ۲۳]. همچنین، در ایران نتایج ارزیابی پایایی پرسشنامه بر روی ۳۰۰ نفر از مراجعین زن و مرد مراجعه کننده به مراکز پیش از طلاق در شهر رفسنجان با استفاده از شیوه آلفای کرونباخ صورت پذیرفت. نتایج حاکی از آن بود که آلفای کرونباخ پرسشنامه از حداقل قابل قبول ۰/۷۰ بالاتر بود [۲۴]. در پژوهش حاضر به روایی و پایایی ابزارها، در مطالعات قبلی اکتفا شد.

برای جمع آوری اطلاعات، بعد از اینکه برای زوج های مراجعه کننده به مراکز مشاوره جهت شرکت در دوره های آموزشی، هدف پژوهش توضیح داده شد و رضایت از آنان برای مشارکت در پژوهش اخذ شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند، قبل از شرکت در دوره های آموزشی، پرسشنامه ها جهت پاسخگویی ارائه گردید. هنگام تکمیل پرسشنامه ها، پژوهشگران در محل مرکز مشاوره حضور داشتند و به سؤالات احتمالی شرکت کنندگان پاسخ می دادند. لازم به ذکر است در پژوهش حاضر موردی از خروج شرکت کنندگان وجود نداشت. قبل از شرکت در پژوهش از تمامی شرکت کنندگان، رضایت نامه کتبی

داده های مورد نیاز از سه پرسشنامه، به شرح زیر استفاده گردید. لازم به ذکر است که پرسشنامه ها به صورت انفرادی در اختیار زوج ها قرار می گرفت اما میانگین نمرات هر زوج به عنوان یک نمره واحد وارد نرم افزار آماری گردید و به عنوان یک نمره واحد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

الف. "پرسشنامه تفاهم و هماهنگی عقلانی بین زوجین ایرانی" (Iranian Couples Intellectual Mutuality and Coordination Questionnaire)، بود که توسط جاودان [۱۵] به منظور بررسی عوامل مؤثر در میزان تفاهم و هماهنگی فکری زوجین ساخته شده است. این پرسشنامه توسط سازنده آن روی زوجین ایرانی هنجاریابی شده است که یک ابزار خود-گزارشی مداد-کاغذی است و دارای ۳۰ گویه و ۳ مؤلفه برآورده شده انتظارات حاصل از ازدواج که شامل گویه های ۱ تا ۱۰ می باشد. مسائل عقیدتی و فلسفه زندگی شامل گویه های ۱۱ تا ۲۰ می باشد و ویژگی های شخصیتی شامل گویه های ۲۱ تا ۳۰ می باشد. گزینه های پرسشنامه مذکور به صورت طیف لیکرتی از ۱ تا ۵ به صورت زیر نمره گذاری می شوند. عبارت های ۳، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸ و ۲۹ (۱ = همیشه، ۲ = بیشتر وقت ها، ۳ = گاهی وقت ها، ۴ = بندرت و ۵ = هرگز) و دیگر عبارت ها (۱ = هرگز، ۲ = بندرت، ۳ = گاهی اوقات، ۴ = بیشتر وقت ها و ۵ = همیشه) نمره گذاری می شود. دامنه نمره آن از ۳۰ تا ۱۵۰ می باشد. بر اساس هدف این مطالعه یک نمره کلی در نظر گرفته می شود. نمره بالا نشانه تفاهم و هماهنگی فکری بالا و نمره پایین نشانه تفاهم پایین می باشد. پایایی کل پرسشنامه به وسیله جاودان [۱۵] و با اجرا بر روی ۱۷۶ زوج به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴، برای برآورده شدن انتظارات حاصل از ازدواج ۰/۸۹، مسائل عقیدتی و فلسفه زندگی ۰/۷۸، ویژگی های شخصیتی ۰/۹۰ و کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد [۱۵].

"پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی" (World Health Organization Quality of Life Questionnaire) بود. این پرسشنامه کیفیت زندگی را در ۴ بعد مرتبط با سلامتی، یعنی سلامت جسمانی، سلامت روان شناختی، روابط اجتماعی و سلامت محیط زندگی را می سنجند. این پرسشنامه دارای ۲۶ گویه می باشد [۱۹]. نحوه نمره گذاری گویه ها این پرسشنامه نیز بر اساس پرسشنامه لیکرت و از نوع ۵ درجه ای (اصلاً = ۱، در حد کم = ۲، در حد متوسط = ۳، در حد زیاد = ۴، به طور کامل = ۵) انجام پذیرفت. پس از انجام محاسبات در هر بعد نمره ای معادل ۴ تا ۲۰ برای هر حیطه تفکیک بدست خواهد آمد؛ که ۴ نشانه بدترین و ۲۰ نشانه بهترین وضعیت در آن حیطه است [۱۹]. "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی" توسط سازندگان آن روی ۴۸۰۲ نفر از ۱۵ کشور جهان (۵۰ درصد مرد و ۵۰ درصد زن) با میانگین سنی ۴۵ سال از طبقات مختلف جامعه هنجاریابی شده است. روایی تمایزی این پرسشنامه با اختلاف نمرات مرد و زن مورد آزمون قرار گرفت که در بعدهای مختلف پرسشنامه برابر با ۰/۷۹ بدست آمد [۱۹]. پایایی این پرسشنامه توسط گروه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده پرسشنامه ها و کل ابزار بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده است [۱۹]. همچنین، در ایران نجات و همکاران [۲۰] به بررسی روایی و پایایی این ابزار پرداختند. جهت بررسی روایی،

شد. لازم به ذکر است که از نرم افزار اس پی ای اس نسخه ۲۳ و نرم افزار AMOS نسخه ۲۰ و Bootstrap برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

۳۸۰ زوج شرکت کننده در پژوهش حاضر بر اساس سن، شامل ۱۶۵ نفر (۴۳/۴۰) زیر ۲۳ سال و ۱۷۰ نفر (۴۴/۷۰) بین ۲۴ تا ۲۸ سال و بالای ۲۹ سال ۴۹ نفر (۱۱/۸۰) بودند، فراوانی و درصد پاسخگویان بر اساس نوع ازدواج، ۸۶ نفر (۲۲/۶۰) انتخاب خود و ۴۴ نفر (۱۱/۶۰) انتخاب خانواده و ۲۵۰ نفر (۶۵/۸۰) انتخاب خود و خانواده بودند. توزیع فراوانی زوجین بر اساس سطح تحصیلات، شامل ۱۸۶ نفر (۴۸/۹۰) دیپلم و زیر دیپلم و ۱۵۱ نفر (۳۹/۷۰) کاردانی و کارشناسی و همچنین ۴۳ نفر (۱۱/۳۰) کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ارائه شده‌اند. با توجه به جدول ۱ قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از یک می‌باشد. بنابراین، این پیش فرض الگو یابی علی یعنی نرمال بودن تک متغیری برقرار است. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده‌اند.

دریافت شد. از آنجا که پژوهش حاضر یک طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه هرمزگان بوده است، کلیت طرح در کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه مورد تأیید قرار گرفت.

از روش بیشینه احتمال برای آزمون الگوی نظری پژوهش و برازش آن با داده‌های گردآوری شده استفاده شد. استفاده از این روش نیازمند نرمال بودن چند متغیره متغیرها می‌باشد. Klein [۲۵] پیشنهاد می‌کند که در الگو یابی علی، توزیع متغیرها باید نرمال باشد و پیشنهاد می‌کند که قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب نباید از ۳ و ۱۰ بیشتر باشد که در جدول ۱ قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها گزارش شده‌اند. همچنین، در پژوهش حاضر برای بررسی نرمال بودن چند متغیره از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا استفاده شد. این عدد در پژوهش حاضر ۵/۷۶ بدست آمد که کمتر از عدد ۶۳ می‌باشد که از طریق فرمول $P(P+2)$ محاسبه شده است. در این فرمول P مساوی است با تعداد متغیرهای مشاهده شده که در این پژوهش ۸ می‌باشد [۲۵]. همچنین، یکی از فرضیه‌های الگوی پیشنهادی، حاکی از مسیر غیر مستقیم و واسطه‌ای بین متغیرهای پژوهش بود، برای بررسی فرضیه‌های مبتنی بر اثرات غیر مستقیم و روابط واسطه‌ای متغیرها، از روش Bootstrap بر روی نرم افزار AMOS-20 استفاده

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

| متغیر | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | چولگی | کشیدگی |
|------------------------|-------|---------|------------------|-------|--------|
| خودآگاهی | ۳۸۰ | ۳۱/۸۵ | ۴/۵۲ | ۰/۱۹ | ۰/۲۵ |
| تفاهم و هماهنگی فکری | ۳۸۰ | ۴۲/۵۲ | ۵/۲۵ | -۰/۰۴ | -۰/۱۴ |
| خوشبینی | ۳۸۰ | ۲۰/۹۵ | ۳/۱۸ | ۰/۲۱ | -۰/۷۴ |
| انتظارات قبل از ازدواج | ۳۸۰ | ۱۸/۰۸ | ۶/۳۴ | ۰/۴۴ | -۰/۹۰ |
| مهارت اجتماعی | ۳۸۰ | ۳۶/۳۸ | ۴/۶۸ | ۰/۶۱ | ۰/۵۰ |
| نمره کل میزان تفاهم | ۳۸۰ | ۶۴/۲۵ | ۵/۸۶ | ۰/۴۲ | ۰/۴۷ |
| کیفیت زندگی زوجین | ۳۸۰ | ۲۸/۳۲ | ۳/۸۷ | ۰/۴۲ | -۰/۴۱ |
| رضایت زناشویی | ۳۸۰ | ۱۴/۹۱ | ۳/۵۶ | -۰/۵۱ | -۰/۱۹ |

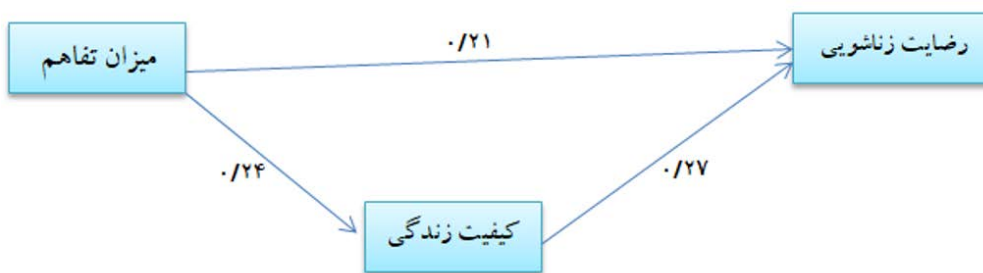
جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

| متغیر | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ |
|------------------------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|---|
| خودآگاهی | ۱ | | | | | | | |
| تفاهم و هماهنگی فکری | ۰/۳۸** | ۱ | | | | | | |
| خوشبینی | ۰/۵۱* | ۰/۳۸** | ۱ | | | | | |
| انتظارات قبل از ازدواج | ۰/۴۶* | ۰/۴۲** | ۰/۴۰** | ۱ | | | | |
| مهارت اجتماعی | ۰/۴۶** | ۰/۳۸* | ۰/۵۰** | ۰/۴۵* | ۱ | | | |
| نمره کل میزان تفاهم | ۰/۴۲** | ۰/۳۲* | ۰/۴۷** | ۰/۳۷* | ۰/۳۷* | ۱ | | |
| کیفیت زندگی زوجین | ۰/۲۰* | ۰/۲۲* | ۰/۱۳** | ۰/۴۷* | ۰/۳۷* | ۰/۱۸* | ۱ | |
| رضایت زناشویی | ۰/۲۴** | ۰/۲۸* | ۰/۳۵** | ۰/۲۶* | ۰/۲۴* | ۰/۲۴* | ۰/۳۵* | ۱ |

* معنی دار در سطح ۰/۰۵ و ** معنی دار در سطح ۰/۰۰۱

برازندگی افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۱، شاخص توکر-لوپس (TLI) برابر با ۰/۸۹ و جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۶ می‌باشد. با توجه به این جدول تمامی شاخص‌های برازش در حد مطلوبی قرار دارند و می‌توان نتیجه گرفت که مدل آزمون شده برازش مناسبی با داده‌های گردآوری شده دارد. در تصویر ۱ الگوی آزمون شده پژوهش مبنی بر رابطه میزان تفاهم زوجین با رضایت از زندگی زناشویی از طریق نقش میانجی کیفیت زندگی نشان داده شده است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که تمامی روابط در سطوح ۰/۰۰۱ معنی دار می‌باشند. همان گونه که در جدول بالا ملاحظه می‌شود، بین میزان تفاهم زوجین، کیفیت زندگی با رضایت از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد. همچنین با توجه به الگوی پیشنهادی برای نمونه مورد بررسی، شاخص نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df) برابر با ۲/۷۴، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۵، شاخص نیکویی برازش تعدیل (AGFI) برابر با ۰/۹۲، شاخص برازندگی هنجار شده (NFI) برابر با ۰/۹۸، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۸، شاخص



تصویر ۱: الگوی آزمون شده پژوهش

نیز ضرایب استاندارد بین دو متغیر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی برابر با ۰/۲۷ است که این رابطه با $t = ۴/۱۹$ در $(P \leq ۰/۰۰۱)$ معنی دار است. پارامترهای روابط مستقیم الگو، در جدول ۳ آورده شده است. ضرایب مسیر استاندارد و مقادیر بحرانی تمامی متغیرها مربوط به الگو در این جدول معنی دار می‌باشند.

ضرایب مسیر در تصویر ۱ حاکی از تأیید فرضیه‌های مستقیم این پژوهش می‌باشند. همانگونه که در شکل مشاهده می‌شود ضرایب استاندارد بین دو متغیر میزان تفاهم و رضایت زناشویی برابر با ۰/۲۱ است که این رابطه با $t = ۳/۴۹$ $(P \leq ۰/۰۰۱)$ معنی دار است. همچنین ضرایب استاندارد بین دو متغیر میزان تفاهم و کیفیت زندگی برابر با ۰/۲۴ است که این رابطه با $t = ۳/۷۶$ $(P \leq ۰/۰۰۱)$ معنی دار است و

جدول ۳: پارامترهای اندازه گیری روابط مستقیم در الگوی پیشنهادی

| مسیر | ضرایب استاندارد | ضرایب غیر استاندارد | خطای معیار | نسبت بحرانی | P-value |
|------------------------------|-----------------|---------------------|------------|-------------|--------------|
| میزان تفاهم به رضایت زندگی | ۰/۶۶ | ۰/۰۷ | ۰/۰۱ | ۷/۵۴ | $\geq ۰/۰۰۱$ |
| میزان تفاهم به کیفیت زندگی | ۰/۵۲ | ۰/۲۵ | ۰/۰۲ | ۱۲/۵۶ | $\geq ۰/۰۰۱$ |
| کیفیت زندگی به رضایت زناشویی | ۰/۴۶ | ۰/۲۱ | ۰/۰۲ | ۸/۸۶ | $\geq ۰/۰۰۱$ |

استاندارد و مقادیر بحرانی ارائه شده در جدول همه مسیرهای مستقیم در سطح $(P \geq ۰/۰۰۱)$ معنی دار می‌باشند. نتایج بوت استرپ مربوط به بررسی معنی داری رابطه غیر مستقیم کلی میزان تفاهم روی رضایت زناشویی و اثرهای اختصاصی مربوط به متغیر میانجی را در جدول ۴ نشان داده می‌شود.

بر اساس ضرایب مسیر استاندارد و مقادیر بحرانی متناظر ارائه شده در جدول، ملاحظه می‌شود که همه مسیرهای مستقیم معنی دار می‌باشند. $(\beta = ۰/۶۶, P \geq ۰/۰۰۱)$ ، رابطه میزان تفاهم با کیفیت زندگی $(\beta = ۰/۵۲, P \geq ۰/۰۰۱)$ ، همبستگی کیفیت زندگی با رضایت زناشویی $(\beta = ۰/۴۶, P \geq ۰/۰۰۱)$ بدست آمد. بنابراین، براساس ضرایب

جدول ۴: نتایج مربوط به روابط غیر مستقیم در مدل میانجی گری پژوهش

| مسیر | داده | بوت | سوءگیری | خطای معیار | حد پایین | حد بالا |
|--|--------|--------|---------|------------|----------|---------|
| رابطه میزان تفاهم از طریق کیفیت زندگی با رضایت زناشویی | ۰/۴۳۱۲ | ۰/۴۳۱۰ | -۰/۰۰۰۱ | ۰/۱۵۳۳ | ۰/۱۱۵۱۲ | ۰/۴۹۱۲ |

از زندگی زناشویی را در استفاده بیشتر زوجین جوان دارای تفاهم و هماهنگی فکری از هیجان‌های مثبت و بهزیستی می‌توان ذکر کرد [۱۵]. به عبارتی، استفاده مؤثر از سلامت روانی و بهزیستی و پویایی‌های آن‌ها در زندگی زناشویی، رضایت زناشویی زوجین جوان دارای تعارض را بیشتر می‌کند. بر اساس نتایج پژوهش حاضر زوجین جوان دارای تفاهم و هماهنگی فکری بیشتر، کیفیت زندگی بیشتری از خود نشان می‌دهند. این نتایج با یافته‌های برخی پژوهش‌ها همخوانی دارد [۱۱-۱۳].

نتایج پژوهش حاضر با برخی از پژوهش‌ها نیز ناهمخوان است [۲۷، ۲۸]. مجموعه این مطالعات نشان دادند که انتظارات غیر منطقی با رضایت زناشویی به طور معنی‌داری رابطه معکوس دارد. در تبیین این یافته و چرایی آن می‌توان گفت ابزاری که برای سنجش باورهای منطقی و غیر منطقی استفاده شده است تا چه اندازه روا و پایا است. در اصل انتظاری که به نظر یک فرد غیر منطقی است ممکن است از نظر فردی دیگر کاملاً منطقی باشد. برای مثال نتایج پژوهش دیگری روی زوجین، نشان

در مورد رابطه غیر مستقیم خاص، مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که حدود بالا و پایین رابطه غیر مستقیم میزان تفاهم زوجین از طریق، کیفیت زندگی به رضایت از زندگی زناشویی، صفر را در بر نمی‌گیرند و ضرایب به دست آمده در این فاصله قرار گرفته است. نتایج بوت که به معنای میانگین برآوردهای اثر غیر مستقیم در نمونه‌های پژوهش می‌باشد [۲۶] نشان می‌دهد که مسیر غیر مستقیم معنی دار می‌باشد.

بحث

این پژوهش با هدف تعیین همبستگی تفاهم و هماهنگی فکری زوجین با رضایت از زندگی زناشویی در زوج‌های جوان دارای تعارض با میانجی گری کیفیت زندگی، انجام شد. بر اساس نتایج این پژوهش، زوجینی که تفاهم و هماهنگی فکری بیشتری داشتند، رضایت زناشویی بالاتری را گزارش کردند. این نتایج با یافته‌های برخی پژوهش‌ها همخوانی دارد و نشان دهنده رابطه مثبت تفاهم و هماهنگی فکری زوجین با رضایت زناشویی بود. دلیل رابطه مثبت بین تفاهم و هماهنگی فکری و رضایت

تفاهم و هماهنگی فکری می‌تواند به طور کامل بر کیفیت زندگی تأثیر بگذارد. پژوهش‌های انجام شده اهمیت تأثیر آن را بر انواع نتایج بالینی مانند بهداشت روانی [۳۱] بهداشت جسمانی [۳۲] و حتی طول عمر [۳۳] تأثیر نموده‌اند. تفاهم و هماهنگی فکری وضعیتی است که در آن یک احساس کلی در زن و شوهر از شادی و رضایت از ازدواجشان با همدیگر بودن وجود دارد. تفاهم و هماهنگی فکری خوب و شاد، اساس محکمی است که از آن طریق خانواده پایدار شکل گرفته است [۱۵]. تفاهم و هماهنگی فکری به عنوان ادغام زوجین در یک اتحاد که دو شخصیت صرفاً با هم ادغام یا یکپارچه نیستند، اما برای دستیابی به اهداف مشترک و رضایت متقابل مکمل یکدیگرند و تعامل دارند تلقی می‌گردد. تفاهم و هماهنگی فکری فرایندی است که در طول زندگی مشترک زوجین ایجاد می‌شود زیرا تفاهم و هماهنگی فکری برای تطابق سلیقه، به رسمیت شناختن صفات فردی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری مدل‌های رابطه‌ای لازم است. بنابراین، تفاهم و هماهنگی فکری یک فرایند تکاملی بین زوجین است [۱۵]. بررسی مفاهیم گذشته در تفاهم و هماهنگی فکری نشان داده است که به طور دائم برای کسانی که فرایند دستیابی به یک رابطه زناشویی متعادل و کاربردی دارند، لازم است [۳۳]. نتایج پژوهش دیگری نیز حاکی از این هستند که آموزش مهارت‌های ارتباطی و بین فردی تا حدودی زیادی می‌تواند در رسیدن زوجین به تصمیم مشترک و تفاهم کمک نماید که این امر در رضایت از زندگی و کیفیت زندگی نقش مؤثری دارد [۳۴].

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این پژوهش گویای این است که روابط بین متغیرهای مذکور از برآزش قابل قبولی برخوردار بود و میزان تفاهم زوجین دارای تعارض هم به صورت مستقیم و بصورت غیر مستقیم از طریق کیفیت زندگی با رضایت زناشویی همبستگی دارد. با توجه به اهمیت تفاهم زناشویی، پیشنهاد می‌شود قبل از ازدواج آموزش‌های لازم برای مشابهت‌های فکری برای زوجین اجرا شود. همچنین بهتر است زوجین قبل از ازدواج به نوع سلاقی، علائق و مشابهت‌های فکری یکدیگر بیشتر فکر کنند. عمده‌ترین محدودیت‌ها در انجام این پژوهش مربوط به استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی است که باید در تصمیم نتایج مد نظر قرار گیرد.

سپاسگزاری

این مقاله نتیجه طرح پژوهشی می‌باشد که در اداره کل ورزش و جوانان استان هرمزگان در تاریخ ۱۳۹۵/۱۱/۲۵ با شماره ۱۳۷۸۵۳-۱۲۷۶۰ ثبت شده است. از کلیه زوجین جوان و مراکز مشاوره و مشاوران و روانشناسانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

دهنده رابطه تفاهم و هماهنگی فکری در زوجین با کیفیت زندگی بود [۱۴]. نتایج پژوهشی حاکی از آن است که بین تفاهم و هماهنگی فکری زوجین با کیفیت زندگی زوجین همبستگی مثبت وجود دارد [۱۵]. در تبیین این رابطه می‌توان گفت زوجین جوانی که دارای تفاهم و هماهنگی فکری بالایی هستند، سعی می‌کنند زندگی خود را به گونه‌ای اداره کنند که توجه خود را به تمامی جنبه‌های زندگی زناشویی خود داشته باشند و به کیفیت و سلامت آن توجه کنند و بتوانند با تفاهم و هماهنگی فکری که دارند کیفیت زندگی زناشویی خود را بالا ببرند.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، زوجین جوانی که کیفیت زندگی بالایی را تجربه می‌کنند، رضایت زناشویی بیشتری را از خود نشان می‌دهند. نتایج پژوهشی نشان داد که بین کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زنان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد [۲۹]. هنگامی که زوجین کیفیت زندگی زناشویی خود را بالا می‌برند باعث می‌گردد از میزان رضایت زناشویی آنان کاسته نشود. زیرا زوجین در مقابل مشکلات یک عامل حمایتی بدست می‌آورند که مجموعه‌ای از رفاه جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی می‌باشد که طبعاً رضایت زناشویی زوجین را بالاتر می‌برد و در نتیجه بهزیستی روان شناختی بالاتری دارند. تفاهم و هماهنگی فکری می‌تواند با هر یک از دو فرد (زن و شوهر) با یک ویژگی خاص زوجی باشد و این به وضعیتی از تفاهم و هماهنگی فکری اشاره دارد در سطوح مختلفی که تعارض وجود دارد، دست پیدا کند. بر اساس یافته پژوهش دیگری سه عامل مهم پیش بینی تفاهم و هماهنگی فکری ظرفیت فردی، و اجتماعی، رضایت از سبک زندگی و پاداش از طریق تعامل با همسر است که به طور کلی، زن و شوهری که ظرفیت‌های فردی و اجتماعی بالاتری دارند از ازدواج خود، تفاهم و هماهنگی بالاتری دارند [۳۰]. ویژگی‌های عمده همسرانی که تفاهم و هماهنگی بالاتری دارند، شامل: سلامت روح و جسم، منابع اقتصادی و اجتماعی مانند تحصیلات و طبقه اجتماعی، ظرفیت‌های فردی مانند بلوغ عاطفی، مهارت‌های بین فردی، خودپنداره مثبت و آگاهی که قبل از ازدواج از یکدیگر دارند، می‌باشد. آن‌ها همچنین یک رابطه خوب را تشکیل می‌دهند، از والدین و دوستانشان حمایت می‌کنند، به طور قابل توجهی با دیگران همکاری می‌کنند و دیگران به خوبی به آن‌ها برای تفاهم و هماهنگی فکری بهتر با ازدواجشان کمک می‌کنند. اولین یافته‌ها این است که زن و شوهری که از لحاظ نژادی، مذهبی، یا سابقه اجتماعی مشابه ای دارند با ازدواجشان تفاهم بیشتری دارند، عامل دوم برای تفاهم و هماهنگی فکری، رضایت از سبک زندگی است، ویژگی عمده مانند درآمد خانواده به طور مثبتی بر زوجین تأثیر می‌گذارد. عامل سوم در پیش بین تفاهم و هماهنگی فکری پاداش بدست آمده از طریق تعامل با همسر است.

References

1. Dollahite DC, Hawkins AJ, Parr MR. "Something more": The meanings of marriage for religious couples in America. *Marriage Fam Rev.* 2012;48(4):339-62.
2. Mansournejad Z, Poorseyed SR, Kiani F, Khodabakhsh MR. Effectiveness of communication skills training on emotional maturity evolution of female students on the eve of marriage. *J Fundam Ment Health.* 2013;15(59):158-70. doi: 10.22038/jfmh.2013.1826
3. Gottman JM. A theory of marital dissolution and stability. *J Fam Psychol.* 1993;7(1):57. doi: 10.1037/0893-3200.7.1.57

4. Yazdani F, Kazemi A, Fooladi MM, Samani HR. The relations between marital quality, social support, social acceptance and coping strategies among the infertile Iranian couples. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2016;200:58-62. doi: [10.1016/j.ejogrb.2016.02.034](https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.02.034) pmid: [26972768](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26972768/)
5. Kwok SY, Leung CL, Wong DF. Marital satisfaction of Chinese mothers of children with autism and intellectual disabilities in Hong Kong. *J Intellect Disabil Res.* 2014;58(12):1156-71. doi: [10.1111/jir.12116](https://doi.org/10.1111/jir.12116) pmid: [24450394](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24450394/)
6. Peleg O. The relation between differentiation of self and marital satisfaction: What can be learned from married people over the course of life? *The American Journal of Family Therapy.* 2008;36(5):388-401. doi: [10.1080/01926180701804634](https://doi.org/10.1080/01926180701804634)
7. Talayizadeh F, Bakhtiyarpour S. [The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health]. *Thoughts Behav Clin Psychol.* 2016;10(40):37-46.
8. Robles TF, Slatcher RB, Trombello JM, McGinn MM. Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2014;140(1):140-87. doi: [10.1037/a0031859](https://doi.org/10.1037/a0031859) pmid: [23527470](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23527470/)
9. Botha F, Booysen F. Family functioning and life satisfaction and happiness in South African households. *Soc Indic Res.* 2014;119(1):163-82.
10. Stone EA. Marital satisfaction. In: Vohs K, editor. *Encyclopedia of Social Psychology.* Thousand Oaks, CA: Sage Press; 2007. p. 541-4.
11. Fincham FD, Beach SR. Marriage in the new millennium: A decade in review. *J Marriage Fam.* 2010;72(3):630-49. doi: [10.1111/j.1741-3737.2010.00722.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00722.x)
12. Vibha P, Saddichha S, Akhtar S. Quality of life and marital adjustment in epilepsy and comparison with psychiatric illnesses. *Int J Psychosoc Rehabil.* 2012;7(23):81-93.
13. Sajjadi S, Ghaderi Sanevi R, Farhudian A, Mohagheghi Kmal S, Reza-Solantani P, Azadchahre M. [The effectiveness of life skills training on marital satisfaction among young couples referring to Joya Consulting Center in Gorgan City]. *Soc Welfare Q.* 2015;15(56):133-49.
14. Alexander AL. Relationship resources for coping with unfulfilled standards in dating relationships: Commitment, satisfaction, and closeness. *J Soc Pers Relat.* 2008;25(5):725-47. pmid: [10.1177/0265407508093783](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10.1177/0265407508093783)
15. Javdan M. [Preparation scale for measuring intellectual understanding in matrimony life]. *J Life Sci Biomed.* 2014;4(3):204-7.
16. Testa MA, Simonson DC. Assessment of quality-of-life outcomes. *New England J Med* 1996;334(13):835-40. doi: [10.1056/NEJM199603283341306](https://doi.org/10.1056/NEJM199603283341306)
17. Bakas T, McLennon SM, Carpenter JS, Buelow JM, Otte JL, Hanna KM, et al. Systematic review of health-related quality of life models. *Health Qual Life Outcomes.* 2012;10(1):134. doi: [10.1186/1477-7525-10-134](https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-134)
18. Alipour S, Ezazi Bojnourdi E, Honarmand Darbadam M, Moosavi S, Dasht Bozorgi Z. [Effectiveness of Imago Therapy Training on perspective taking and forgiveness in females damaged by marital infidelity]. *J Health Promot Manage.* 2017;6(6):46-52.
19. Skevington S, Lotfy M, O'Connell K. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Qual Life Res.* 2004;13(2):299-310. doi: [10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00](https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00)
20. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) Questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *J Sch Public Health Instit Public Health Res.* 2006;4(4):1-2.
21. Crane DR, Middleton KC, Bean RA. Establishing criterion scores for the Kansas marital satisfaction scale and the revised dyadic adjustment scale. *Am J Fam Ther* 2000;28(1):53-60. doi: [10.1080/019261800261815](https://doi.org/10.1080/019261800261815)
22. Schumm WR, Paff-Bergen LA, Hatch RC, Obiorah FC, Copeland JM, Meens LD, et al. Concurrent and discriminant validity of the Kansas Marital Satisfaction Scale. *J Marriage Fam.* 1986;381-7. doi: [10.2307/352405](https://doi.org/10.2307/352405)
23. Shek D. Reliability and validity of the Kansas Marital Satisfaction Scale for Chinese parents. *Psychol Rep.* 1998;83(1):81-2. doi: [10.2466/pr0.1998.83.1.81](https://doi.org/10.2466/pr0.1998.83.1.81)
24. Alidousti AA, Nakhaee N, Khanjani N. Reliability and validity of the Persian versions of the ENRICH marital satisfaction (brief version) and Kansas Marital Satisfaction Scales. *J Health Dev.* 2015;4(2):158-67.
25. Klein R. On the regime of validity of sound-proof model equations for atmospheric flows. *ECMWF Workshop on Non-hydrostatic modelling2010.*
26. Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods.* 2008;40(3):879-91. doi: [10.3758/BRM.40.3.879](https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879) pmid: [18697684](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18697684/)
27. Teo T, Noyes J. Explaining the intention to use technology among pre-service teachers: a multi-group analysis of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *Interact Learn Environ* 2014;22(1):51-66. doi: [10.1080/10494820.2011.641674](https://doi.org/10.1080/10494820.2011.641674)
28. Epstein NB, Chen F, Beyder-Kamjou I. Relationship standards and marital satisfaction in Chinese and American couples. *J Marital Fam Ther.* 2005;31(1):59-74. pmid: [15739967](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15739967/)
29. Habibi K, Khalili A, Hojjati H. The Effect of Group Reality Therapy on the Coping of Spouses of Veterans with Post-traumatic Stress Disorder. *J Health Promot Manage.* 2017;6(6):1-7.
30. Omidvar B, Fatehizadeh M, Ahmadi S. [Study of the effect of premarital education on marital expectations of students on the verس of marriage in Shiraz]. *J Fam Res.* 2009;5(18):231-46.
31. McNulty JK, Karney BR, McNulty JK. Positive expectations in the early years of marriage: should couples expect the best or brace for the worst? *J Pers Soc Psychol.*

- 2004;86(5):729-43. doi: [10.1037/0022-3514.86.5.729](https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.5.729)
[pmid: 15161397](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15161397/)
32. Gove WR, Hughes M, Style CB. Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual? *J Health Soc Behav.* 1983;24(2):122-31. [pmid: 6886367](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6886367/)
33. Mazaheri MA, Sahebi A. [The effect of cognitive-behavioral training on modification of irrational expectation, emotional maturity and marital dissatisfaction in women]. *Int J Behav Sci* 2011;5(2):127-33.
34. Dixon LJ, Gordon KC, Frousakis NN, Schumm JA. A study of expectations and the marital quality of participants of a marital enrichment seminar. *Fam Relat.* 2012;61(1):75-89. doi: [10.1111/j.1741-3729.2011.00681.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00681.x)