

## رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان طلاق

احمد اسمعیلی<sup>۱\*</sup>، لیلا راستگار<sup>۲</sup>، علی افشاری<sup>۳</sup>

(۱) دکتری روانشناسی عمومی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه مراغه

(۲) کارشناس ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه تبریز

(۳) دکتری روانشناسی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه مراغه

\*نویسنده مسؤل: [esmaili147@gmail.com](mailto:esmaili147@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله ۹۵/۰۲/۲۸ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۵/۰۳/۰۹ تاریخ پذیرش مقاله ۹۵/۰۴/۲۰

### چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان طلاق می‌پردازد. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانش‌آموزان شهر تبریز بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۰ نفر دانش‌آموز بود که ۲۰ نفر از آنها با والدین خود زندگی می‌کردند و والدین ۲۰ نفر دیگر آنها طلاق گرفته بودند. آنها به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. طرح تحقیق پژوهش حاضر علی‌مقیسه‌ای و ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه جمعیت‌شناختی، رضایت از زندگی داینر و همکاران و مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت بود که توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پژوهش، از روش تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد. نتایج حاصله از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که در متغیرهای رضایت از زندگی و کیفیت زندگی بین فرزندان که والدین آنها از هم طلاق گرفتند و فرزندان که با والدین خود زندگی می‌کنند، تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

**کلید واژگان:** رضایت از زندگی، کیفیت زندگی، طلاق.

### مقدمه

(۱۳۷۸). متأسفانه در جامعه ما شمار جدایی زن و شوهرها رو به افزایش است و آمار و ارقام نشان از آن دارد که ایران چهارمین کشور پر طلاق در دنیاست (کیهان نیا، ۱۳۸۸). به همان میزان که طلاق در زندگی خانوادگی رو به افزایش است، آثار و پیامدهای آن نیز هر روز بیش از گذشته سلامتی افراد را تهدید می‌کند. پراکنده شدن اعضاء خانواده و محرومیت فرزندان از سرپرستی مشترک والدین پس از فروپاشی و انحلال خانواده، آنها را از داشتن مواهب و مزایای زندگی خانوادگی محروم می‌نماید.

یکی از مسائلی که همیشه در رابطه با طلاق مدنظر قرار می‌گیرد، سطوح رشدی است. مطالعات نشان می‌دهند که واکنش‌های مربوط به طلاق متناسب با سن صورت می‌گیرد. تحقیقات والرستین و کلی و کاردک و برگ نشان

طلاق و جدایی مهم‌ترین عامل از هم‌گسیختگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه یعنی خانواده است. طلاق در لغت به معنی رها شدن از عقد نکاح و پدیده‌ای است قراردادی که به زن و مرد امکان می‌دهد تا تحت شرایطی، پیوند زناشویی را گسیخته و از یکدیگر جدا شوند (ملک محمودی، ۱۳۸۱). طلاق یکی از فقدان‌های عمده زندگی است. این فقدان نه تنها برای افراد مطلقه بحران ایجاد می‌کند، بلکه آسیبی شبیه مرگ والدین بر فرزندان و اعضاء خانواده وارد می‌کند. در مقیاس دگرگونی زندگی، بعد از حادثه مرگ همسر، طلاق بیش از سایر رخدادهای زندگی، مقتضی سازگاری مجدد افراد مبتلاست (بیرامی،

زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی، وضعیت ضعیف اجتماعی و خطر بالاتر خودکشی همبسته است (مالتابی، دی، مکوتچئون، ژیلت، هورانو آشه، ۲۰۰۴، هانکانن، هانکانن، ویاناماکي، هایکاپلا، کاپیرو و کوسکنوو، ۲۰۰۱).

رضایت از زندگی به عنوان نشانه‌ای بارز از سازگاری بر ابعاد مختلف زندگی است (چانگ، کروگان و وونگ، ۲۰۰۷) و از عوامل مهم مطرح در رفاه فرد است و بررسی آن در سیستم‌های مراقبت بهداشتی به دلیل ارتباط تنگاتنگ بین سلامت جسم و روان و رضایت از زندگی، امری حیاتی محسوب می‌شود (ملنداز، توماس، الیور و ناوارو، ۲۰۰۹). عوامل بسیار زیادی مانند عوامل فردی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سلامت جسمانی بر میزان رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارند (سوباسی و حایران، ۲۰۰۵). از این جمله عوامل تأثیرگذار حمایت اجتماعی است که آثار به عنوان شبکه‌هایی از ارتباطات توصیف کردند که رفاقت، همکاری و تقویت احساسی را فراهم کرده و رفتارهای ارتقاء سلامتی را تسهیل می‌کند (کوانگ و کوان، ۲۰۰۴). خانواده مهم‌ترین منبع حمایت اجتماعی و روابط بین فردی است (نیک نامی، نامجو، بقائی و روشن، ۱۳۸۹).

شواهد بدست آمده از مطالعات روانشناختی نشان می‌دهد که درجه‌بندی رضایت یا عدم رضایت از زندگی شاخص معقول معتبری از نحوه ادراک فرد از زندگی خویش می‌باشد و تصویر خوبی از بهزیستی ذهنی فراهم می‌سازد (مام، ۱۹۹۶). کریستوف و نال<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۳) معتقدند که بهزیستی ذهنی، بخشی از اجزاء رفاه و آسایش است. اصطلاحی که آنها به کار گرفتند، در این بافت معادل کیفیت زندگی است. آنها بهزیستی ذهنی را بر حسب رضایت از زندگی تعریف کرده‌اند.

می‌دهد که نوجوانان تا حدی بهتر از کودکان به طلاق سازگاری مجدد نشان می‌دهند، اما با این وجود باید با نوجوانان طلاق زده و آسیب دیده از جدایی والدین، احتیاط بیشتری را لحاظ نمود (ساروخانی، ۱۳۷۶).

طلاق به هر دلیل و عنوانی که صورت گیرد، بهداشت روانی والدین متارکه کرده و فرزندان آنها را به مخاطره می‌اندازد. اغلب بررسی‌ها نشان می‌دهد که فرزندان طلاق به مشکلات جسمی، عاطفی، تحصیلی (افت تحصیلی، فرار از مدرسه، ترک تحصیل) دچار می‌شوند و این مشکلات در رشد شخصیت و سازگاری آنان اثرات نامطلوبی بجا گذاشته و احتمال ابتلای آنان را به اختلالات روانی افزایش می‌دهد. در واقع طلاق، فرزندان را در یک فرایند و زمینه ناسازگاری دائم عاطفی و شناختی در رابطه با هریک از والدین قرار می‌دهد (زیانه، ۲۰۰۰). همچنین بررسی نتایج یک مطالعه فراتحلیل نشان داد که کودکان خانواده‌های طلاق از مشکلات عاطفی و رفتاری بیشتری برخوردارند (برنتانو و کلارک - استوارت، ۲۰۰۷). یکی از مسائل درگیر در این رابطه رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان است.

رضایت از زندگی به یک فرایند قضاوتی - شناختی اشاره دارد که در آن افراد، کیفیت زندگی خود را براساس مجموعه‌ای از ملاکها ارزشیابی می‌کنند (پاوت و دینر، ۱۹۹۳). این سازه یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان است (بخشی پور، پیروی و عابدیان، ۱۳۸۴؛ میرز و دینر<sup>۳</sup> ۱۹۹۵) و بازتاب فاصله میان ایده‌آل‌های شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد و هر چه شکاف میان ایده‌آل‌های شخص و وضعیت فعلی فرد بیشتر گردد، بالطبع رضایت-مندی وی کاهش خواهد یافت (زکی، ۱۳۸۶). پژوهش‌ها نشان دادند که افراد با رضایت از زندگی بالاتر، از سبک مقابله‌ای موثرتری استفاده می‌کنند و نبودن رضایت از

<sup>6</sup>Chang, Crogan & Wung

<sup>7</sup>Melendez, Tomas, Oliver & Navarro

<sup>8</sup>Subasi & Hayran

<sup>9</sup>Kwong & Kwan

<sup>10</sup>Moum

<sup>11</sup>Christoph & Noll

<sup>1</sup>Zeanah

<sup>2</sup>Pavot & Diener

<sup>3</sup>Myers & Diener

<sup>4</sup>Maltaby, Day, Mccutcheon, Gillett, Houran & Ashe

<sup>5</sup>Honkanen, Viianamaki, Heikkila, Kaprio & Koskenvuo

و هابنر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰). نظام ایمنی سالم‌تر و خلاقیت بالاتری دارند (داینر و سلیگمن<sup>۹</sup>، ۲۰۰۳). همچنین مطالعات متعددی که بر روی نوجوانان انجام شده است، نشان داده‌اند که سطح نگرش مثبت والدین (سولدو و هوبنر<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶)، دلبستگی والدین (نیکرسون و ناگل<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۶) وضعیت اجتماعی اقتصادی (سلیگسون، هوبنر و والویس<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۳؛ هوبنر، والویس، پاکستون و دران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۵)، و روابط مثبت با والدین (گیلمن و هوبنر<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۶؛ چانگ، چانگ، اسوارت و او<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۳)، افزایش رضایت از زندگی و به تبع کیفیت زندگی را در پی دارد.

از آنجا که طلاق منجر به تغییرات عمده‌ای در ساختار خانواده و الگوهای روابط بین اعضای خانواده می‌گردد، می‌توان انتظار داشت که موجب کاهش اثربخشی روابط خانوادگی گردد. برخی از مطالعات قبلی انجام شده حاکی از آن است که فرزندان طلاق، نسبت به سایر کودکان، احساس نزدیکی کمتری با پدران خود دارند، چنین می‌پندارند که حمایت کمتری را از طرف وی دریافت می‌کنند، تجارب درگیری بیشتری با همشیرها دارند و خانواده خود را فقیر ارزیابی می‌کنند (آماتو<sup>۱۳</sup>، ۱۹۸۷). همانطور که مطالعات نشان می‌دهند طلاق باعث تغییراتی در نظام خانواده و کیفیت روابط والدین با فرزندان و همچنین افزایش خطر افت روابط عاطفی میان آنها می‌گردد (گاتمن و روزنبرگ<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۳).

از آنجائیکه تحقیقات بسیار اندکی در زمینه بررسی رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان طلاق انجام شده است و در زمینه تاثیر طلاق بر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی فرزندان بعد از طلاق والدین ابهام و خلاء اطلاعاتی وجود دارد، از اینرو پژوهش حاضر، با هدف

حامیان استفاده از اصطلاح کیفیت زندگی در نظام سلامت معتقدند که دیدگاه‌های مرسوم و سنتی سلامت که بر نشانه‌ها تاکید می‌کند، دید محدودی را نسبت به سلامت ارائه می‌دهند. کیفیت زندگی را می‌توان با کمیت زندگی که نوعاً به وسیله اطلاعات زیست‌شناسی مانند میزان مرگ و میر یا امید به زندگی بیان می‌شود، مقایسه نمود (مانسینی، اوکمان، فرولدن گیلتی و وان امرینگن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). کیفیت زندگی از طرف دیگر به جنبه‌هایی از زندگی اشاره دارد که زندگی را خوشایند و ارزشمند می‌سازد. بنابراین حوزه کیفیت زندگی فراتر از نشانه‌های معمول است و در برگیرنده بهزیستی ذهنی، رضایت فرد، کارکرد و کمبودهاست.

سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> (۱۹۹۷) کیفیت زندگی را در برگیرنده خوشحالی، رضایت از زندگی، بهزیستی، خودشکوفایی، بی‌نیازی و رهایی از فقر، کارکرد هدفمند، بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی، نه صرفاً نبود بیماری، می‌داند (شلدون، ۲۰۰۰ به نقل از راپلی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). کیفیت زندگی، ادراک ذهنی فرد از میزان برآورده شدن اهداف، نیازها و آرزوهای مهم خود است. بنابراین نوعی قضاوت شناختی در مورد شکاف بین واقعیت موجود فرد و موقعیتهای زندگی ایده‌آل اوست که رفتار عاطفی مثبت یا منفی را در فرد برمی‌انگیزد (فرچ، ۱۹۹۳، ۱۹۹۴).

اهمیت پرداختن به بهزیستی، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در مطالعات گوناگون نشان داده شده است. بدین گونه که افراد راضی و خشنود، هیجانانگیز مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادهای پیرامون خود ارزیابی‌های مثبت‌تری دارند (اسیتر، مارکیندز، بلاک و گودوین<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰). احساس مهار و کنترل بالاتری دارند و میزان پیشرفت تحصیلی بیشتری را تجربه می‌کنند (وانسا، بردوین

<sup>8</sup>Nickerson & Nagle

<sup>9</sup>Seligson, Huebner, & Valois

<sup>10</sup>Huebner, Valois, Paxton & Drane

<sup>11</sup>Gilman & Huebner

<sup>12</sup>Chang, Chang, Stewart & Au

<sup>13</sup>Amato

<sup>14</sup>Guttman & Rosenberg

<sup>1</sup>Mancini, Oakman, Farvolden, Quilty & Van Ameringen

<sup>2</sup>World Health Organization

<sup>3</sup>Rapley

<sup>4</sup>Ositer, Markindes, Black & Goodwin

<sup>5</sup>Vanessa, Bordwine & Huebner

<sup>6</sup>Seligman

<sup>7</sup>Suldo & Huebner

۳۵، رضایت زیاد). این مقیاس در کشورهای زیادی و به زبان‌های مختلفی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. در مطالعه‌ای که معتمدی شلمزاری، ازاد فلاح و کیامنش در سال ۱۳۸۱ با هدف بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر روی رضایت از زندگی، احساس تنهایی و سلامت عمومی سالمندان بالاتر از ۶۰ سال کارکرده بودند، روایی و پایایی ابزار داینر مورد بررسی قرار گرفت که در مطالعه آنها ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین در مطالعه‌ای دیگر که شیخی و همکارانش جهت روایی و اعتبار این ابزار انجام دادند، بازآزمایی ۰/۷۷ را کسب کرده است (شیخی، هومن، سپه منصور، ۱۳۸۹).

مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت<sup>۳</sup> (WHQOL-BREF): این مقیاس دارای ۲۶ سؤال است که به ارزیابی ۴ حیطه از کیفیت زندگی افراد می‌پردازد. این حیطه‌ها شامل سلامت جسمانی، سلامت روانشناختی، محیط زندگی و روابط با دیگران هستند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۲ به نقل از نجات، منتظری، هلاکوئی نائینی، محمد و مجدزاده، ۱۳۸۵). نصیری (۱۳۸۵) ضریب پایایی توصیفی و همسانی درونی مقیاس را در یک نمونه ۳۰۲ نفری از دانشجویان دانشگاه شیراز به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۴ گزارش نموده است. ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۶۷ به دست آمده و نتایج مربوط به روایی همزمان آن با مقیاس سلامت عمومی رضایت‌بخش اعلام شده است. همچنین مطالعه آزمایشی توسط نجات، منتظری، هلاکوئی نائینی، محمد و مجدزاده (۱۳۸۵)، جهت بررسی روایی ظاهری و ارزیابی پایایی از طریق آزمون مجدد، نشان داد که پرسشنامه ترجمه شده فارسی<sup>۴</sup> دارای روایی و پایایی قابل قبولی می‌باشد. در تحلیل عاملی نسخه ایرانی بر خلاف نسخه اصلی که شامل ۴ خرده مقیاس بوده است، ۳ خرده مقیاس به دست آمده است. به طوری که محیط زندگی و روابط با دیگران، با همدیگر یک خرده مقیاس را تشکیل می‌دهند (نصیری، ۱۳۸۵).

بررسی رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان پس از طلاق انجام گرفت.

## روش

تحقیق حاضر از نوع علی‌مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانش‌آموزان شهر تبریز بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۰ نفر دانش‌آموز که با والدین خود زندگی می‌کردند و ۲۰ نفر دانش‌آموز با والدین مطلقه بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شد. در این پژوهش با انتخاب هر دو گروه دانش‌آموزان از مدارس یکسان، سعی گردید تا هم‌تاسازی گروه‌ها براساس سن، جنسیت، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و سطح تحصیلات صورت گیرد. پس از انتخاب نمونه، ابزارهای پژوهش در دسترس شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

## ابزار پژوهش

پرسشنامه رضایت از زندگی: برای اندازه‌گیری رضایت از زندگی ابزارهای مختلفی وجود دارد، اما پرکاربردترین ابزار اندازه‌گیری **SWLS** است که توسط داینر، ایمونز، لارسن و گریفین<sup>۱</sup> (سال ۱۹۸۵) طراحی شده است. از آنجایی که افراد مختلف ممکن است ایده‌های متفاوتی درباره ترکیبات یک زندگی خوب داشته باشند، **SWLS** رضایت از زندگی کلی افراد را اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس رضایت از زندگی، جنبه مثبت تجارب افراد را به جای تمرکز بر هیجانات منفی اندازه می‌گیرد. این مقیاس در ابتدای طراحی آن شامل ۴۸ گویه بود که بعد از تحلیل عاملی به ۱۰ گویه کاهش یافت. به خاطر شباهت معنایی بین ۱۰ گویه نسخه نهایی به ۵ گویه کاهش یافت. مقیاس پاسخ‌گویی به سوالات مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" است (گوویا، میلفونت، فونسکا و کوئلهو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). امتیازبندی آن بین ۵ تا ۳۵ می‌باشد (۱۴-۵، عدم رضایت؛ ۱۵-۲۴، رضایت متوسط؛ ۲۵-

<sup>3</sup>World Health Quality Of Life Questionnaire

<sup>4</sup>Iranian Quality Of Life Questionnaire (IRQOL)

<sup>1</sup>Diener, Emmons, Larsen & Griffin

<sup>2</sup>Gouveia, Milfont, Fonseca & Coelho

در تفسیر آماره لون بر طبق جدول ۲ باید اشاره کرد که، با توجه به اینکه معنی داری هر دو متغیر بیش از ۰/۰۵ است، پس فرض صفر تایید شده و می‌پذیریم که واریانس گروه-ها برابر و همگن است.

مطابق جدول ۳ مشاهده می‌شود که  $F=15/04$  بدست آمده با درجه آزادی ۳۹ برای متغیر رضایت از زندگی در سطح  $P<0/01$  معنی دار است. پس فرضیه صفر رد شده و می‌توان گفت که تفاوت بین گروه فرزندان با والدین مطلقه و گروه فرزندان که والدین آنها با هم زندگی می‌کنند، معنی دار است.

همانطور که جدول ۴ نیز نشان می‌دهد  $F=15/87$  بدست آمده با درجه آزادی ۳۹ برای متغیر کیفیت زندگی در سطح  $P<0/01$  معنی دار است. پس فرضیه اصلی تحقیق که بیانگر تفاوت متغیر کیفیت زندگی بین گروه فرزندان با والدین مطلقه و گروه فرزندان که والدین آنها با هم زندگی می‌کنند، تایید شده و فرض صفر رد می‌شود.

با توجه به نتایج بدست آمده از مقایسه میانگین‌ها و نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه می‌توان چنین استنباط کرد که رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در فرزندان، پس از طلاق والدین، به طور معنی داری کاهش می‌یابد.

نحوه اجرا و روش پژوهش: بعد از مراجعه به مدارس سطح شهر تبریز با کمک مدیر، معلمان و مشاور مدرسه، دانش‌آموزانی که با والدین خود زندگی می‌کنند و دانش-آموزانی که والدین آنها از هم جدا شدند، تعیین گردیدند. پرسشنامه جمعیت‌شناختی، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی بین دانش‌آموزان پخش گردید. از آنجائیکه پرسشنامه بدون نام طراحی شده بود، به دانش‌آموزان اطمینان داده شد که اطلاعات ارائه شده توسط آنها کاملاً محرمانه می‌باشد.

## نتایج

از مجموع ۴۰ نفر شرکت‌کننده، ۱۸ نفر آنها پسر و ۲۲ نفر دختر بودند. سن شرکت‌کنندگان، ۱۵ الی ۱۹ سال و همه دانش‌آموز دبیرستانی بودند و به طور میانگین وضعیت اقتصادی-اجتماعی آنها متوسط بود. در جدول ۱ داده‌های توصیفی متغیرها ارائه شده است.

داده‌های توصیفی جدول ۱ نشان می‌دهد که توزیع آزمودنی‌ها بر اساس شاخص طلاق به طور مساوی انجام شده است. مقایسه بین میانگین‌ها، به وضوح بیانگر کاهش چشم‌گیر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی بعد از طلاق والدین در فرزندان است.

جدول ۱. داده‌های توصیفی متغیرها

تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل امتیاز	حداکثر امتیاز	
۲۰	۱۴/۸	۵/۳۳	۸	۲۷	طلاق
۲۰	۲۲/۴۵	۷/۰۲	۸	۳۲	عدم طلاق
۴۰	۱۸/۶۲	۷/۲۷	۸	۳۲	کل
۲۰	۵۹/۷۵	۱۰/۶۷	۴۰	۸۷	طلاق
۲۰	۷۴/۲۵	۱۲/۲۸	۵۱	۱۰۰	عدم طلاق
۴۰	۶۷	۱۳/۵۲	۴۰	۱۰۰	کل

جدول ۲. آماره لون

آماره لون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی داری
۱/۷	۱	۳۸	۰/۱۹
۰/۲۵	۱	۳۸	۰/۶۱

رضایت از زندگی  
کیفیت زندگی

جدول ۳. شاخصه‌های آماری تحلیل واریانس یک طرفه برای متغیر رضایت از زندگی

معنی داری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
۰/۰۰۰	۱۵/۰۴	۵۸۵/۲	۱	۵۸۵/۲	بین گروه‌ها
		۳۸/۸	۳۸	۱۴۷۸/۱	درون گروه‌ها
			۳۹	۲۰۶۳/۳	کل

جدول ۴. شاخصه‌های آماری تحلیل واریانس یک طرفه برای متغیر کیفیت زندگی

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
۰/۰۰۰	۱۵/۸۷	۲۱۰۲/۵	۱	۲۱۰۲/۵	بین گروه‌ها
		۱۳۲/۴	۳۸	۵۰۳۱/۵	درون گروه‌ها
			۳۹	۷۱۳۴	کل

برخورد با این بحران، کاهش رضایت از زندگی در فرزندان است.

همچنین بر طبق نتایج تحقیق کیفیت زندگی در فرزندان طلاق کاهش می‌یابد. برخی یافته‌ها با نتایج تحقیق همسو می‌باشد (آماتو و کیت<sup>۶</sup>، ۱۹۹۱؛ لاسون و تامپسون<sup>۷</sup>، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ایمان، بوسانیچه، لرا، دکنتو و وارن<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹؛ فلدر-پویگ، بام گارتنر، توپف، گادنر و فورمن<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸) در تبیین یافته فوق باید ذکر کرد که طلاق پدر و مادر احتمالاً یکی از رویدادهای مهم و موثر بر زندگی یک کودک و باعث اختلال در خانواده به عنوان یک الگو از زندگی مشترک است. در واقع، طلاق و جدایی والدین با کاهش حمایت عاطفی منجر به تضعیف خانواده، تخریب رابطه والدفرزندی، پاسخدهی و مراقبت کمتر، تمایل بیشتر به مجازات فرزندان می‌شود (پاتریک، فاگن و آروئن چرچیل<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۲) که تنهایی و استرس نتیجه چنین آشفتگی و از تجارب تلخ طلاق است. تنهایی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر کاهش کیفیت زندگی است و از رایج-ترین خصوصیات مرتبط با کیفیت زندگی، داشتن یک زندگی راحت و بدون استرس، آرامش ذهنی و رضایت

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پس از جدایی والدین، رضایت از زندگی در فرزندان کاهش یافته است. تعدادی از مطالعات همسو در زمینه رضایت از زندگی نیز نشان می‌دهند که سطح رضایت از زندگی در بین فرزندان که والدین آنها از هم جدا شده‌اند پایین‌تر از کودکانی است که مستمراً با والدین خود زندگی می‌کنند (زولیگ، والویس، هوبنر، درانه<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵؛ شک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷؛ پاردرک، براون، کریستین، شوربوش، شروم و ترل<sup>۳</sup>، ۱۹۹۱؛ چوییتچی، چوییتچی و فیاکالی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹).

چنین تبیین می‌شود که طلاق والدین اغلب باعث ایجاد حوادث استرس‌زایی می‌شود که تهدیدکننده سلامت روانی فرزندان است. این پدیده‌ها شامل جدایی از یک والد، مواجهه با تعارضات و اختلافات، پریشانی والدین، ازدواج مجدد والدین، نقل مکان حتی به شهرهای دیگر، تغییر مدرسه، کاهش منابع اقتصادی و غیره می‌گردد (آماتو، ۲۰۰۰؛ سندلر، تین، مهتا، ولچیک و ایرز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). در واقع، تنش‌های ناشی از شروع یک زندگی جدید و تغییرات قابل ملاحظه ایجاد شده در خانواده، باعث بروز مشکلات فراوانی برای اعضا خانواده می‌شود که یکی از تبعات

<sup>۶</sup>Amato & Keith

<sup>۷</sup>Lawson and Thompson

<sup>۸</sup>Eymann, Busaniche, Llera, De Cunto & Wahren

<sup>۹</sup>Felder-Puig, Baumgartner, Topf,

Gadner & Formann

<sup>۱۰</sup>Patrick F. Fagan and Aaron Churchill

<sup>۱</sup>Zullig, Valois, Huebner & Drane

<sup>۲</sup>Shek

<sup>۳</sup>Pardeck, Brown, Christian, Schnurbusch, Shrum & Terrell

<sup>۴</sup>Çivitci, Çivitci & Fiyakali

<sup>۵</sup>Sandler, Tein, Mehta, Wolchik & Ayers

کلی است (ایچو، پادیلا، رونچه و کیم<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱)، بنابراین نتایج پژوهش حاضر مبنی بر پایین بودن کیفیت زندگی فرزندان منطقی است.

توصیه می‌شود به منظور کاهش تأثیرات طلاق بر فرزندان، مراکز مشاوره خانواده در دادگاه‌های خانواده تشکیل گردد و والدین ملزم به ارائه مشاوره‌های اجباری پیش از طلاق باشند. ارائه این خدمات می‌تواند تا حدودی بر روند تصمیم‌گیری والدین نسبت به جدایی نیز تأثیرگذار باشد. برای مثال ضروری است خدمات مشاوره‌ای برای والد مراقب و والد غیرمراقب بر اساس تفکیک نقش‌های آنان و به منظور کاهش اختلافات بین والدین و فرزندان ارائه شود. همچنین آموزش این نکته که کیفیت روابط والد فرزندی بیشتر از کمیت روابط بر سلامت روان فرزندان آنها تأثیرگذار است، می‌تواند از دغدغه‌های والد غیر مراقب بکاهد.

از سوی دیگر ارائه آموزش‌های روان‌شناختی در برخی از مدارس به عنوان پایگاه‌های آموزشی برای فرزندان طلاق می‌تواند سطح آگاهی آنها را در مورد علل و پیامدهای طلاق و همچنین راهکارهای مقابله و رویارویی با مشکلات را در آنان افزایش دهد. همچنین مشاوره‌های فردی و گروهی برای بیان احساسات و تجارب، موجب کاهش مشکلات روحی و روانی آنها می‌گردد.

همچنین تدوین برنامه‌های راهبردی جهت حمایت روانی از خانواده‌های تک‌والد، تأمین بودجه مراکز مشاوره، برگزاری جلسات دوره‌ای مشاوره و پیگیری آنها ماه‌ها بعد از طلاق، برگزاری همایش‌های سراسری با شرکت عموم برای افزایش آگاهی همگانی و غیره را می‌توان به عهده دولت به عنوان یک نهاد ذی‌نفع قرار داد؛ چرا که با توجه به اثرات زیان‌بار طلاق بر فرزندان و همچنین نقش موثر آن در افزایش انواع بزه، فحشا و اعتیاد در نوجوانان و جوانان این خانواده‌ها، هرگونه هزینه‌ای توسط دولت با توجه به هزینه‌های غیر قابل اجتناب و تحمیلی بزهکاری در بلندمدت، قابل توجیه است.

پیشنهاد می‌شود برای روایی و اعتبار بیشتر داده‌ها و همچنین جمع‌آوری داده‌های همایند بیشتر، به جای استفاده از پرسشنامه خودگزارشی، مصاحبه‌های سازمان-یافته‌تر و جامع‌تر تدوین گردند و همچنین طول دوره بعد از طلاق به عنوان یک متغیر مداخله‌گر در تبیین یافته‌ها مدنظر قرار گیرد چرا که بدون شک اثرات طلاق در کوتاه-مدت، شدیدتر و مخربتر از زمانی است که افراد با آن سازگاری یافته و مشکلات موجود تا حدودی تعدیل یافته‌اند.

### منابع

- بخشی پور رودسری، ع، پیروی، ح، و عبدیان ا. (۱۳۸۴). بررسی رابطه رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۲۷ - ۲۸(۴): ۱۴۵-۱۵۲.
- بیرامی، م. (۱۳۷۸). خانواده و آسیب شناسی آن. چاپ اول. تبریز، انتشارات آیدین.
- زکی، م. (۱۳۸۶). اعتباریابی مقیاس چند بعدی رضایت از زندگی دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۱): ۵۷-۴۹.
- ساروخانی، ب. (۱۳۷۶). طلاق-پژوهشی در شناخت واقعیت و عوامل آن. چاپ دوم. تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- شیخی م، هومن ح، احدی ح، و سپه منصور م. (۱۳۸۹). مشخصه‌های روانسنجی مقیاس رضایت از زندگی. فصلنامه تازه‌های روانشناسی صنعتی/سازمانی، ۱(۴): ۱۷-۲۵.
- کیهان نیا، ا. (۱۳۸۸). زن امروز، مرد دیروز، تحلیلی بر اختلافات زناشویی. چاپ سیزدهم. تهران، انتشارات روشنفکران و مطالعات زنان.
- معتمدی شلمزاری، ع، اژه‌ای، ج، ازاد فلاح، پ، و کیامنش، ع. (۱۳۸۱). بررسی نقش حمایت اجتماعی در رضایتمندی از زندگی عمومی و احساس تنهایی در بین سالمندان بالاتر از ۶۰ سال. روانشناسی، ۶(۲): ۱۱۵-۱۳۳.

<sup>1</sup>Aecho, Padila, Ronche & Kim

children. *International Journal of Behavioral Development*, 27(2): 182-189.

- Chang, S. H., Crogan, N. L., & Wung, S. F. (2007). The self-care, self-Efficacy Enhancement program for Chinese nursing home elders. *Geriatric Nursing*, 28(1): 31-36.

- Christoph, B., & Noll, H. (2003). Subjective Well-Being in the European Union during the 90s'. *Social Indicators Research*, 64(3): 521-546.

- Civitci, N., Civitci, A. & Fiyakali, C. (2009). Loneliness and Life Satisfaction in Adolescents with Divorced and Non-Divorced Parents. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 9(2): 513-525.

- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1): 71-75.

- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2003). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1): 80-83.

- Eymann, A., Busaniche, J., Llera, J., De Cunto, C., & Wahren, C. (2009). Impact of divorce on the quality of life in school-age children. *Journal of Pediatrics*, 85(6): 547-552.

- Felder-Puig, R., Baumgartner, M., Top, R., Gadner, H., & Formann, A. K. (2008). Health-related quality of life in Austrian elementary school children. *Medical Care*, 46(4): 432-9.

- Frisch, M. B. (1993). The quality of life inventory: A cognitive- behavioral tool for complete problem assessment, treatment planning, and outcome evaluation. *Behavior Therapist*, 16, 42-44.

- Frisch, M. B. (1994). Quality of Life Inventory™ (QOLI™). National Computer Systems, Minneapolis, M. N.

- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3): 293-301.

- ملک محمودی الیگودری، ا. (۱۳۸۱). پس از طلاق. چاپ اول. اصفهان، انتشارات شهید حسین فهمیده.

- نجات، س.، منتظری، ع.، هلاکوئی نائینی، ک.، محمد، ک.، و مجدزاده، ر. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت: ترجمه و روانسنجی گونه ایرانی. فصلنامه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۴(۴): ۱۲-۱.

- نصیری، ح. (۱۳۸۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت و تهیه نسخه ایرانی. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران: دانشگاه علم و صنعت، ۳۶۹.

- نیکنامی، م.، نامجو، ا.، بقایی، م.، و عطرکار روشن، ز. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط رفتارهای بهداشتی و رضایت از زندگی در سالمندان مراجعه کننده به کانون های فعال بازنشستگان. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۹(۷۳): ۱-۲.

- Aecho, M., Padila, G. V., Ronche, Y., & Kim, F. (2001). Quality of life patient with diabetes in Korea. the meaning of health related quality of life. *International Journal of nursing studies*, 38(6): 663-671 .

- Amato, P. R. (1987). Family processes in one-parent, stepparent, and intact families: The child's point of view. *Journal of Marriage and the Family*, 49(2): 327-337 .

- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62(4): 1269-1287 .

- Amato, P. R. & Keith, B. (1991). Parental Divorce and Adult Well-being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 53(1): 43-58 .

- Brentano, C. & Clarrke-Stewart, A. (2007). Divorce: Causes and Consequences. (Current Perspectives in Psychology). Firest Edition. New Haven: Yale University Press .

- Chang, L., Chang, C., Stewart, S. M., & Au, E. (2003). Life satisfaction, self-concept and family relations in Chinese adolescents and



Quality of life and the anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(4): 405-426.

- Melendez, J. C., Tomas, J. M., Oliver, A. & Navarro, E. (2009). Psychological and Physical Dimensions Explaining Life Satisfaction among the elderly: a Structural Model Examination. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48(3): 291-295.

- Moum, T. (1996). Subjective Well-being as a Short and Long Term Predictor of Suicide in the General Population. Paper Presented at the World Conference on Quality of Life. Prince George, British Columbia, Canada.

- Myers, D. G. & Diener, E. D. (1995). Who Is Happy? *Psychological Science*, 6(1): 10-19.

- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2004). The influence of parent and peer attachment on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. *Social Indicators Research*, 66(1): 35-60.

- Ositer, G. R., Markindes, K. S, Black, S. A., & Goodwin, J. S. (2000). Emotional Wellbeing predicts subsequent Functional independence and survival. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(5): 473-478.

- Pardeck, J. T., Brown, C., Christian, B., Schnurbusch, M., Shrum, L., & Terrell, D. (1991). Family structure and life satisfaction. *Family Therapy*, 18(1): 11-15.

- Patrick, F., & Aaron, C. (2012). The Effects of Divorce on Children. Marriage and Religion Research Institute, (Washington: MARRI).

- Pavot, W., & Diener, E. D. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2): 164-172.

- Rapley, M. (2003). Quality of life research: A critical introduction. First Edition. SAGE publication: London.

- Sandler, I. N., Tein, J. Y., Mehta, P., Wolchik, S., & Ayers, T. (2000). Coping efficacy and psychological problems of

- Gouveia, V., Milfont, T. L., Fonseca, P., & Coelho, J. (2009). Life Satisfaction in Brazil: Testing the psychometric properties of the satisfaction with life scale (SWLS) in five Brazilian samples. *Social Indicators Research*, 90(2): 267-277.

- Guttman, J., & Rosenberg, M. (2003). Emotional intimacy and children's adjustment: A comparison between single-parent divorced and intact families. *Educational Psychology*, 23(4): 457-472.

- Honkanen, K. H., Honkanen, R., Viianamaki, H., Heikkila, K., Kaprio, J. & Koskenvuo, M. (2001). Life Satisfaction and Suicide. *American Journal of Psychiatry*, 158(3): 433-439.

- Huebner, E. S., Valois, R. F., Paxton, R. J., & Drane, J. W. (2005). Middle school students' perceptions of quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 6(1): 15-24 .

- Kwong, W. Y., & Kwan, Y. H. (2004). Stress- Management methods of the community-Dwelling Elderly in long Kong. *Geriatric Nursing*, 25(2): 102-106 .

- Lawson, E., & Thompson, A. (1994). Historical and social correlates of African-American divorce: Review of the literature and implications for research. *The Western Journal of Black Studies*, 18(2): 91-103 .

- Lawson, E. J. & Thompson, A. (1996). Black men's perceptions of divorce-related stressors and strategies for coping with divorce. *Journal of Family Issues*, 17(2): 249-273.

- Maltaby, J., Day, L., Mccutcheon, L. E., Gillett, R., Houran, J., & Ashe, D. D. (2004). Personality and Cooing: A Context for Examining Celebrity Worship and Mental Health. *British Journal of Psychology*, 95(4): 411-428.

- Mancini, C., Oakman, J., Farvolden, P., Quilty, L.C., & Van Ameringen, M. (2003).

children of divorce. *Child Development*, 71(4): 1099-1118 .

- Seligson, J. L., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2003). Preliminary validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, 61(2): 121-145.

- Shek, D. T. (2007). Intact and non-intact families in Hong Kong: Differences in perceived parental control processes, parent-child relational qualities, and adolescent psychological well-being. *Journal of Divorce & Remarriage*, 47(1-2): 157-172.

- Subasi, F. & Hayran, O. (2005). Evaluation of Life Satisfaction Index of the elderly People living in nursing homes. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41(1): 23-29.

- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78(2): 179-203.

- Vanessa, C., Bordwine, E., & Huebner, S. E. (2010). The Role of coping in mediating the relationship between positive affect and school satisfaction in adolescents. *Child Individual Research*, 3(3): 349-366.

- World Health Organization. (1997). *Violence prevention: An important element of a health-promoting school*. Geneva: World Health Organization.

- Zeanah, C. H., (2000). *Hand Book of infant Mental Health*. Second Edition. New York: Guilford Press.

- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2005). Associations among family structure, demographics, and adolescent perceived life satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 14(2): 195-206.



## Life satisfaction and quality of life in children of divorce

Ahmad Esmaili<sup>1\*</sup>, Liyla Rastegar<sup>2</sup>, Ali Afshari<sup>3</sup>

- 1) PhD of Psychology, Department of Psychology, University of Maragheh
- 2) Master of Clinical Child and Adolescent Psychology, University of Tabriz
- 3) Assistant Professor of Department of Psychology, University of Maragheh

\*Corresponding author: [esmaili147@gmail.com](mailto:esmaili147@gmail.com)

---

### Abstract

This research studies life satisfaction and quality of life in children's divorces. The study statistical universe was all students in Tabriz. The sample was comprised of 40 students that 20 of them lived with their parents and 20 others were divorced from their parents. They were selected by cluster random sampling. The research design of this study was causal-comparative and tools used in this study was a demographic questionnaire, life satisfaction and quality of life that were completed by students. In order to analyze the data from the study was used one-way analysis of variance. The results of the analysis showed that there is a significant difference between life satisfaction and quality of life in children whose parents divorce and their children who live with their parents.

**Key words:** life satisfaction, quality of life, divorce.

---