



Prediction of Marital Satisfaction Based on Happiness and Quality of Life in Couples in Tehran

Maryam karami, M.A

Master of family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

sedigheh Ahmadi, Ph.D

Assistant Professor, Department of counselling, Kharazmi University, Tehran, Iran

saeid ghobadi, M.A

Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس شادکامی و کیفیت زندگی در زوجین شهر تهران

مریم کرمی

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

صدیقه احمدی*

استادیار گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

سعید قبادی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد تهران پزشکی، تهران، ایران.

Abstract

The purpose of this study was to predict marital satisfaction based on happiness and quality of life in couples in Tehran. The research design was descriptive-correlation. The statistical population of this study was all couples in 11th and 12th district of Tehran. 150 people (75 women and 75 men) used the available sample to answer three research questionnaires, including Oxford Happiness Questionnaire (2002), Quality of Life (1996) and Enrich Marital Satisfaction (1997) were selected. Descriptive and inferential statistics (Pearson test and stepwise regression) were used to analyze the data. The results of statistical analysis showed that happiness and quality of life can predict marital satisfaction ($p < 0.001$). The results of regression showed that the linear relationship between marital satisfaction variable and predictor components was statistically significant ($p < 0.001$). This means that happiness and quality of life are able to predict marital satisfaction of couples ($p < 0.001$). Also, the results showed that the variables of quality of life and happiness, with the standard deviation of 0.26 and 0.15, can predict 6% of the variance of marital satisfaction variable. The variable of quality of life has a greater role. Conclusion: Happiness and quality of life play an important role in predicting marital satisfaction. In fact, happiness and quality of life increase marital life skills and consequently marital satisfaction. Therefore, in designing programs based on increasing marital satisfaction, special attention should be paid to the happiness and quality of life of couples.

Keywords: quality of life, happiness, couples marital satisfaction.

چکیده

هدف از این پژوهش، پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس شادکامی و کیفیت زندگی در زوجین شهر تهران بود. طرح پژوهش، توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، همه زوج‌های منطقه ۱۱ و ۱۲ شهر تهران در سال ۹۶-۹۷ بودند. تعداد ۱۵۰ نفر (۷۵ زن و ۷۵ مرد) از طریق نمونه‌گیری در دسترس، برای پاسخگویی به سه پرسشنامه پژوهش، شامل مقیاس ۲۹ سؤالی شادکامی آکسفورد (Hill & Argyll, 2002)، مقیاس ۲۶ سؤالی کیفیت زندگی (World Health Organization, 1996) و مقیاس ۴۷ سؤالی رضایت‌مندی زناشویی (Olson, 1997)، انتخاب شدند. به‌منظور تحلیل داده‌ها، از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج نشان داد، رابطه خطی بین متغیر رضایت زناشویی و مؤلفه‌های پیش‌بین، به لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0.001$). به این معنی که شادکامی و کیفیت زندگی، قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی زوجین هستند ($p < 0.001$). همچنین، نتایج نشان دادند، متغیرهای کیفیت زندگی و شادکامی به ترتیب با انحراف معیار ۰/۲۶ و ۰/۱۵ می‌توانند ۶ درصد از واریانس رضایت زناشویی را پیش‌بینی کنند و متغیر کیفیت زندگی نقش بیشتر و شادکامی، نقش کمتری در پیش‌بینی رضایت زناشویی دارد. در نتیجه شادکامی و کیفیت زندگی، نقش بسزایی در پیش‌بینی رضایت زناشویی دارند. در واقع شادکامی و کیفیت زندگی، باعث افزایش مهارت‌های زندگی زناشویی و به تبع آن، رضایت زناشویی می‌گردد؛ بنابراین در طراحی برنامه‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر افزایش رضایت زناشویی، باید به شادکامی و کیفیت زندگی زوجین، توجه ویژه‌ای، مبذول گردد.

واژه‌های کلیدی: شادکامی، کیفیت زندگی، رضایت زناشویی، زوجین

* نویسنده مسئول: ahmadi139090@yahoo.com

مقدمه

خانواده را می‌توان یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط درهم‌تنیده‌ای دانست که از پیوند زناشویی زن و مرد، بنا نهاده می‌شود و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی، به‌منزله رضایت وی، از خانواده محسوب می‌گردد. رضایت از خانواده، به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه، تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را در بر خواهد داشت (Zare & Safyari, 2015). رضایت زناشویی (Marital Stisfaction)، جنبه‌ای بسیار مهم و پیچیده از رابطه زناشویی محسوب می‌شود؛ بنابراین بررسی عواملی که باعث افزایش رضایتمندی زناشویی می‌شود، بسیار مهم است.

رضایت زناشویی را می‌توان، نتیجه رضایت عمومی از زندگی مشترک، روابط جنسی و رضایتمندی عاطفی و هیجانی دانست (Xie, Zhou & Gong, 2018) و عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زوجین. رضایت زناشویی را بیشتر به‌صورت نگرش‌ها یا احساسات کلی فرد درباره همسر و رابطه با وی، تعریف می‌کنند. بدین معنی که رضایت زناشویی، یک پدیده درون‌فردی و یک برداشت فردی از همسر و رابطه است. این تعریف از رضایت زناشویی، حاکی از آن است که رضایت زناشویی، پیامد توافق زناشویی کلی فرد، درباره همسر و رابطه است و به‌صورت درونی احساس می‌شود (Xie, Shi & Ma, 2017). رضایت زناشویی، حاصل سازگاری زن و شوهر در ابعاد مختلف زندگی مشترک بوده که استحکام بنیان خانواده را تضمین می‌کند (Bulanda, Brown & Yamashita, 2016). یکی از فاکتورهای اساسی در رضایت زناشویی، شادکامی (Happiness) است. شادکامی، حالت عاطفی مثبتی است که با خشنودی و لذت، مشخص می‌گردد و صفاتی مثل داشتن باورهای مثبت در مورد زندگی، هیجانات مثبت و فقدان هیجانات منفی را شامل می‌شود (Cohen, Yoon & Johnston, 2009). شادکامی، مولد انرژی، شورونشاط، حرکت و پویایی است و همچون سپری می‌تواند، انسان را در برابر استرس‌ها و مشکلات، محافظت کند و سلامت جسمی و روانی او را نیز تضمین کند (Jang, 2016). همه ما در طول زندگی، شادی را به شیوه‌های گوناگون تعریف و تجربه

کرده‌ایم؛ اما اغلب ما شادی را کسب آنچه می‌خواهیم یا رهایی از آنچه نمی‌خواهیم؛ تعریف می‌کنیم؛ بنابراین شادی را به شکل‌های مختلف و بر اساس آنچه هر زمان می‌خواهیم تعریف می‌کنیم (Seligman, 2012). فردی که از شادکامی بیشتری برخوردار است، آرامش و احساس امنیت بیشتری، تصمیم‌گیری راحت‌تر، میزان کار مطلوب و مشارکت بیشتر، زندگی سالم و پرانرژی و درنهایت زندگی رضایتمندانه‌ای دارد (Pressman & Cohen, 2005). ویلیام و تامسون (William & Thomson, 2005) معتقدند شادکامی، سازه‌ای مهم در زندگی زناشویی است و می‌تواند تعیین‌کننده رضایت از زندگی زناشویی باشد؛ از این رو، باید گفت شادکامی در کیفیت ازدواج، اهمیت بسیاری دارد (Jafari Hajhosseini, Ghobaribonab & 2017).

شادکامی در بین زوجین، با عوامل مختلفی در تعامل است و عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و عاطفی با میزان شادکامی در زوجین، ارتباط دارد؛ بنابراین، شادکامی می‌تواند بر روابط افراد با یکدیگر و از جمله زوجین، تأثیرگذار باشد. نتایج پژوهش امیری مجد و زارع مقدم (Amirimajd & Zarimoqadam, 2010)، بیانگر آن است که مؤلفه شادکامی، می‌تواند نقش زیادی بر رضایتمندی زناشویی داشته باشد. علاوه بر این، پژوهش سپهریان آذر، محمدی، بدلیپور و نوروززاده (Sepehrian Azar, Mohammadi, Badalpoor & Norozzadeh, 2015) نشان داد که بین شادکامی با رضایت زناشویی دانشجویان متأهل، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین ناواتیس، لابتیس و کایرنی (Navaitis, Labutis & Kairiene, 2016) و درایور و گاتمن (Driver & Gottman, 2004) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین شادکامی و رضایت زناشویی زوجین، رابطه وجود دارد. سلیمانی، رحیمی و باید (Soleimani, rahimi & Bayesti, 2015) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین شادکامی و هیجان خواهی با رضایت زندگی رابطه وجود دارد. شادکامی و کیفیت زندگی را می‌توان جزء مؤلفه‌های اصلی رضایت زناشویی بر شمرده. در قرن حاضر، تغییرات چشم‌گیری درباره دیدگاه آدمی نسبت به زندگی رخ داده است. در این قرن، تنها حفظ زندگی به شکل معمول مطلوب

نیست، بلکه ارتقای کیفیت زندگی، چالش اساسی جوامع تلقی می‌شود. داشتن کیفیت زندگی مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده است. کیفیت زندگی، (Quality of life)، احساسی از رضایت یا عدم رضایت، در مورد جنبه‌های مختلف و مهم زندگی است (Carney, Yager, Maguire & Touyz, 2019). کیفیت زندگی به‌عنوان نتیجه کنش متقابل بین شخصیت افراد و پیوستگی رویدادهای زندگی تعریف می‌شود. رویدادهای زندگی در یک مجموعه چند بُعدی از حوزه‌های زندگی مانند آزادی، دانش، اقتصاد، امنیت، روابط اجتماعی، مذهب، محیط‌زیست و تفریح اتفاق می‌افتد و کیفیت زندگی بر مجموعه حوزه‌های تشکیل‌دهنده زندگی تأثیر می‌گذارد. یکی از این حوزه‌ها روابط زناشویی است. کیفیت زندگی در زندگی زناشویی، فرایندی است که به‌وسیله درجه تعارض زناشویی، رضایت و توافق در تصمیم‌گیری تعیین می‌شود (Harper, sehaalye & sandbergj, 2000). در واقع دو موضوع در ارتباط با کیفیت زندگی وجود دارد، ذهنی بودن و چند بُعدی بودن کیفیت زندگی. در مفهوم ذهنی بودن، کیفیت زندگی به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی خود که شامل فعالیت‌های روزمره مانند لباس پوشیدن و مهارت‌های زندگی مستقل مانند خرید کردن است مربوط می‌شود و چندبُعدی بودن کیفیت زندگی به سلامت جسمی، عملکردی، عاطفی و اجتماعی فرد اشاره دارد (Taghadosi & Fahimifar, 2014). گریف (Greeff, 2000) بیان می‌کند، رضایت زناشویی، یکی از مهم‌ترین ملاک‌های عملکرد سالم خانواده است. رضایت از زندگی زناشویی، به‌عنوان یک ارزیابی ذهنی و درونی از کیفیت کلی ازدواج و اینکه تا چه حد نیازها و تمایلات در ازدواج، برآورده می‌شود تعریف می‌گردد؛ بنابراین این مفهوم امری کاملاً فردی بوده و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها استوار است؛ به‌عبارت‌دیگر، کیفیت زندگی مفهومی چند بُعدی دارد و دربرگیرنده عوامل عینی و ذهنی است و بیشتر به‌عنوان ادراک فرد از رضایت در زندگی، سلامت جسمانی، سلامت اجتماعی و خانوادگی، امیدواری، آداب معاشرت و سلامت روانی افراد در نظر گرفته می‌شود و رضایت زناشویی نیز از این جمله است (Lehto, Ojanen, Kellokumpu-Lehtinen, 2005). پژوهشگران، بر نقش کیفیت زندگی در ادراک رضایت زناشویی بالا تأکید دارند و مؤلفه‌های کیفیت زندگی را با رضایت زناشویی مرتبط می‌دانند (Disabato, Goodman, Kashdan, Short & Jarden 2016). غفاری و رضایی (Ghaffari & Rezaei, 2013) در پژوهشی، نشان دادند که بین رضایتمندی زناشویی با کیفیت زندگی، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. دیکسون، گوردون، فروساکیس و اسچام (Dixon, Gordon, Frousakis & Schumm, 2012) در پژوهش خود نشان دادند که بین کیفیت زندگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد. پژوهش لانگ (Long, 2005) نیز نشان داد بین کیفیت زندگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بر اساس پژوهش‌های ذکر شده، به نظر می‌رسد که کیفیت زندگی و شادکامی، بر افزایش بهداشت روانی افراد نقش بسزایی دارد و در خانواده‌هایی که کیفیت زندگی آن‌ها بالاست، رضایت زناشویی نیز بالا می‌رود. با توجه به اینکه کیفیت زندگی و شادکامی، بر بهداشت روانی افراد و به تبع آن، روابط با همسر، تأثیر بسزایی دارند و از سویی نقش پیش‌بینی‌کننده این دو متغیر به‌صورت همزمان در رضایت زناشویی مورد بررسی قرار نگرفته است و امروزه با بالا رفتن نرخ طلاق و خیانت زناشویی در زوجین ضروری است پژوهش‌های بیشتری در راستای ارتقاء رضایت زناشویی زوجین انجام شود، لذا هدف این پژوهش، بررسی نقش شادکامی و کیفیت زندگی در پیش‌بینی رضایت زناشویی در زوجین است. بر همین اساس فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از: ۱. شادکامی، رضایت زناشویی را در زوجین پیش‌بینی می‌کند. ۲. کیفیت زندگی، رضایت زناشویی را در زوجین پیش‌بینی می‌کند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح کلی تحقیق از نظر هدف، جزء تحقیقات کاربردی و از نوع توصیفی-همبستگی بود. روش گردآوری داده‌ها، روش میدانی و با استفاده از پرسشنامه انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش، شامل زوج‌های ۲۵ تا ۳۵ سال، به دلیل افزایش نرخ ازدواج،

نیست، بلکه ارتقای کیفیت زندگی، چالش اساسی جوامع تلقی می‌شود. داشتن کیفیت زندگی مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده است. کیفیت زندگی، (Quality of life)، احساسی از رضایت یا عدم رضایت، در مورد جنبه‌های مختلف و مهم زندگی است (Carney, Yager, Maguire & Touyz, 2019). کیفیت زندگی به‌عنوان نتیجه کنش متقابل بین شخصیت افراد و پیوستگی رویدادهای زندگی تعریف می‌شود. رویدادهای زندگی در یک مجموعه چند بُعدی از حوزه‌های زندگی مانند آزادی، دانش، اقتصاد، امنیت، روابط اجتماعی، مذهب، محیط‌زیست و تفریح اتفاق می‌افتد و کیفیت زندگی بر مجموعه حوزه‌های تشکیل‌دهنده زندگی تأثیر می‌گذارد. یکی از این حوزه‌ها روابط زناشویی است. کیفیت زندگی در زندگی زناشویی، فرایندی است که به‌وسیله درجه تعارض زناشویی، رضایت و توافق در تصمیم‌گیری تعیین می‌شود (Harper, sehaalye & sandbergj, 2000). در واقع دو موضوع در ارتباط با کیفیت زندگی وجود دارد، ذهنی بودن و چند بُعدی بودن کیفیت زندگی. در مفهوم ذهنی بودن، کیفیت زندگی به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی خود که شامل فعالیت‌های روزمره مانند لباس پوشیدن و مهارت‌های زندگی مستقل مانند خرید کردن است مربوط می‌شود و چندبُعدی بودن کیفیت زندگی به سلامت جسمی، عملکردی، عاطفی و اجتماعی فرد اشاره دارد (Taghadosi & Fahimifar, 2014). گریف (Greeff, 2000) بیان می‌کند، رضایت زناشویی، یکی از مهم‌ترین ملاک‌های عملکرد سالم خانواده است. رضایت از زندگی زناشویی، به‌عنوان یک ارزیابی ذهنی و درونی از کیفیت کلی ازدواج و اینکه تا چه حد نیازها و تمایلات در ازدواج، برآورده می‌شود تعریف می‌گردد؛ بنابراین این مفهوم امری کاملاً فردی بوده و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها استوار است؛ به‌عبارت‌دیگر، کیفیت زندگی مفهومی چند بُعدی دارد و دربرگیرنده عوامل عینی و ذهنی است و بیشتر به‌عنوان ادراک فرد از رضایت در زندگی، سلامت جسمانی، سلامت اجتماعی و خانوادگی، امیدواری، آداب معاشرت و سلامت روانی افراد در نظر گرفته می‌شود و رضایت زناشویی نیز از این جمله است (Lehto, Ojanen, Kellokumpu-Lehtinen, 2005).

دانشجویان دانشگاه‌های تهران انجام دادند، پایایی باز آزمایشی ۱/۷۵ را پس از سه هفته و پایایی تصنیفی ۱/۵۲ را گزارش کردند. در این پژوهش، پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه، به شرح زیر است: جمله اول (الف: من احساس خوشحالی نمی‌کنم ب: من تا اندازه‌ای احساس خوشحالی می‌کنم ج: من خیلی خوشحالم د: من فوق‌العاده خوشحالم)، جمله دوم (الف: نسبت به آینده، خوش بین نیستم ب: نسبت به آینده خوش بین هستم ج: احساس می‌کنم آینده‌ای نویدبخش در انتظارم است د: احساس می‌کنم زندگی سرشار از امید، در پیش رو دارم).

پرسشنامه کیفیت زندگی (Quality of Life)

Questionnaire: پرسشنامه کیفیت زندگی، توسط سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization, 1996)، به منظور بررسی کیفیت زندگی افراد تدوین شده است که در بیش از ۱۵ کشور به صورت همزمان، طراحی و به زبان‌های مختلف ترجمه شد. این پرسشنامه حاوی ۲۶ سؤال بوده و ۴ حیطه سلامت جسمانی، سؤالات (۳ و ۴ و ۱۰ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸)، سلامت روانی، سؤالات (۵ و ۶ و ۷ و ۱۱ و ۱۹ و ۲۰ و ۲۱ و ۲۲) و سلامت محیط، سؤالات (۸ و ۹ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۲۳ و ۲۴ و ۲۵) را می‌سنجد. دو سؤال، هم به هیچ‌کدام از حیطه‌ها تعلق ندارد و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را، به شکل کلی، مورد ارزیابی قرار می‌دهند. پرسشنامه، دارای یک طیف ۵ گزینه‌ای است که به ترتیب، دارای گزینه‌های "بسیار ناراضی نمره ۱" تا "بسیار راضی نمره ۵" است. در نهایت، کمترین نمره‌ای که هر فردی می‌تواند به دست آورد ۲۶ و بالاترین نمره ۱۳۰ است. نمره بیشتر نشان از کیفیت زندگی بهتر و بالاتر دارد. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در مطالعات مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. از جمله در مطالعه لوی و لیتمن-اودیا (Lavy & Littman-Ovadia, 2011) پایایی پرسشنامه فوق‌الذکر با استفاده از سه روش بازآزمایی با فاصله سه هفته، دو نیمه کردن و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۶۷، ۰/۸۷ و ۰/۸۸ محاسبه گردید. روایی این ابزار، با روش روایی افتراقی و ساختاری بررسی و قابل قبول گزارش شد. در مطالعه عابدی و میرزایی (Abedi & Mirzaei, 2006) اعتبار

طلاق و خیانت در این بازه سنی (Organization for Civil Registration of Iran, 2018) منطقه ۱۱ و ۱۲ شهر تهران بودند. ۱۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، به عنوان نمونه انتخاب شدند و در پژوهش، شرکت داده شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تأهل، حداقل تحصیلات دیپلم، نداشتن اختلال جدی پزشکی و روان‌پزشکی و رغبت شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج نیز، عدم تمایل شرکت‌کنندگان، برای تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

ابزار سنجش

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (oxford happiness questionnaire): این پرسشنامه توسط هیل و آرگیل (Hill & Argyll, 2002) به منظور سنجش میزان شادکامی ساخته شد که در هر پرسش، فرد، نظر خود را از احساس ناشادی تا احساس شادی بسیار زیاد، بیان می‌کند و ۲۹ سؤال دارد و شامل پنج حیطه رضایت از زندگی (۱۰ گویه)؛ حرمت خود (۷ گویه)؛ بهزیستی فاعلی (۵ گویه)؛ رضایت خاطر (۴ گویه)؛ و خلاقیت مثبت (۳ گویه) است. هر سؤال، شامل چهار گویه است که به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود و جمع نمره‌های گویه‌های ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد که دامنه آن از ۰ تا ۸۷ است (Pasha Sharifi & Najafi, 2008).

هیل و آرگیل (Hill & Argyll, 2002) پایایی آزمون را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند و پایایی بازآزمایی آن در فاصله هفت هفته را، ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. همبستگی پیرسون، بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیرمقیاس‌های برونگرایی و نوروگرایی به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۴۵، ۰/۳۹ بود که روایی همگرا و واگرای پرسشنامه شادکامی آکسفورد را تأیید کرد (Pasha Sharifi & Najafi Zand, 2008). در ایران نیز، علیپور و نوربالا (Alipoor & Noorbala, 1999)، با نظرخواهی از ده متخصص، روایی صوری این ابزار را مطلوب گزارش کرده‌اند. همچنین در پژوهشی که این محققین روی

اعتبار بازآزمایی پرسشنامه در فاصله ۴ هفته بین ۰/۷۷ (برای فعالیت‌های اوقات فراغت) تا ۰/۹۲ (برای روابط جنسی و تحریف آرمانی) با میانگین ۰/۸۶ بوده است. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مقیاس‌های رضایت خانوادگی ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت از زندگی ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه‌ی روایی سازه آن است (Soleymanian, 2005). همه‌ی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کنند و این نشان‌دهنده‌ی این است که پرسشنامه رضایت‌مندی زناشویی انریچ، از روایی ملاکی خوبی برخوردار است (Alami, Bahrami & Tooyserkani, 2010). در ایران سلیمانیان (Soleimanian, 2005)، همبستگی درونی آزمون برای فرم کوتاه را ۰/۹۵، محاسبه و گزارش کرده است و روایی داخلی آن، با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شده است. در این پژوهش، پایایی به دست آمده با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بود. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه عبارت‌اند از: ۱- من و همسرم، کاملاً یکدیگر را درک می‌کنیم؛ و ۲- همسرم، خلق‌وخوی من را کاملاً درک می‌کند و با آن سازگاری دارد.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

برای انجام پژوهش، ابتدا در سراهای محله منطقه ۱۱ و ۱۲ شهر تهران، اطلاع‌رسانی شد. برای اجرای پرسشنامه‌ها، ابتدا هدف از پژوهش، برای افراد داوطلب، بیان گردید. سپس پرسشنامه‌ها، به آن‌ها ارائه شد و از آنان خواسته شد هر یک از پرسشنامه‌ها را به صورت انفرادی، پاسخ دهند. پس از آنکه نمونه آماری کامل شد، پاسخنامه‌ها برای به دست آوردن نتایج آماری، جمع‌آوری گردید. به آن‌ها اطمینان داده شد که نتایج، محرمانه خواهد ماند. به منظور بررسی داده‌ها و تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش، از روش‌های آمار توصیفی همچون میانگین و انحراف معیار استفاده شد. همچنین از روش‌های آمار استنباطی مانند تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS²³ انجام پذیرفت.

یافته‌های پژوهش

بر اساس آمار و ارقام، از مجموع ۱۵۰ فرد پاسخ‌دهنده (۵۰ درصد) مرد و (۵۰ درصد) زن می‌باشند. بر اساس سن، از

و روایی این پرسشنامه ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. در ایران، این پرسشنامه توسط نجات، منتظری، هولاکویی نایینی، محمد و مجدزاده (Nejat, Montazeri, Holakouei Naeini, Mohammad & Majdzadeh, 2005) ترجمه و هنجاریابی شده است. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ و همبستگی درون‌خوشه‌ای حاصل از آزمون مجدد، سنجیده شد و در تمام حیطه‌ها بالای ۰/۷ به دست آمد. ولی در حیطه روابط اجتماعی مقدار آلفای کرونباخ ۰/۵۵ بود که می‌تواند به علت تعداد کم سؤالات در این حیطه یا سؤالات حساس آن باشد. نصیری (Nasiri, 2006) به منظور تعیین روایی مقیاس، از روش روایی همزمان استفاده کرد و رابطه نمره کل آزمون و خرده‌مقیاس‌های آن را با نمره کل و خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی از طریق ضریب همبستگی سنجید و آن را مطلوب گزارش کرد. در این پژوهش پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به شرح زیر است: ۱- چقدر احساس می‌کنید که زندگی شما معنی‌دار است؟ و ۲- چقدر قادر به تمرکز هستید؟

پرسشنامه رضایت‌مندی زناشویی انریچ (Enrich Marital Satisfaction)

(Satisfaction): این پرسشنامه، توسط اولسون (Olson, 1997) به منظور ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا و شناسایی زمینه‌های قدرت و پربار سازی روابط زناشویی، طراحی شد. این پرسشنامه ۴۷ سؤال دارد و شامل ۱۲ مقیاس است که عبارت‌اند از: پاسخ‌قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی که نمره کلی رضایت زناشویی، از مجموع نمرات این خرده‌مقیاس‌ها به دست می‌آید. نمره‌گذاری این ابزار، به صورت پنج‌گزینه‌ای لیکرت در نظر گرفته شده است (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) که به هر کدام، از ۱ تا ۵ امتیاز داده می‌شود و دامنه نمرات از ۴۷ تا ۲۳۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت بالاتر است. اولسون (Olson, 1997) ضریب آلفای این پرسشنامه را ۰/۹۲ گزارش کرده و

مجموع افراد پاسخ‌دهنده، (۲۰ درصد) دارای سن ۲۰ تا ۲۵ سال، (۵۰ درصد) دارای سن ۲۵ تا ۳۰ سال، (۳۰ درصد) دارای سن ۳۰ تا ۳۵ سال هستند. از نظر تحصیلات (۸ درصد)، دارای تحصیلات سیکل، (۳۲ درصد) دارای تحصیلات دیپلم، (۱۸ درصد) دارای تحصیلات کاردانی، (۳۶ درصد)، دارای تحصیلات کارشناسی و (۶ درصد) دارای

تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر می‌باشند. بر اساس مدت ازدواج، (۱۶ درصد) ۱ تا ۳ سال، (۵۲ درصد) ۳ تا ۶ سال، (۲۴ درصد) ۶ تا ۹ سال، (۸ درصد) ۹ تا ۱۲ سال، از مدت ازدواجشان می‌گذرد. در این قسمت، به تجزیه و تحلیل یافته‌های حاصل از اجرای پژوهش پرداخته می‌شود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

همبستگی	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
شادکامی	۲۹/۳۶	۸/۱۲۵	۱		
کیفیت زندگی	۴۸/۴۹۸	۹/۱۷۹	۰/۸۰۲**	۱	
رضایت زناشویی	۸۹/۴۶۸	۶/۹۷۵	۰/۷۶۹**	۰/۸۲۸**	۱

به منظور بررسی نرمال بودن متغیرهای شادکامی و کیفیت زندگی با رضایت زناشویی از آزمون «کلموگروف-اسمیرنوف» استفاده شد. نتایج آن نشان داد این مفروضه‌ها برقرار است. (شادکامی $F=0/101$, $P=0/05$ و کیفیت زندگی $F=0/117$, $P=0/05$ و رضایت زناشویی $F=0/218$, $P=0/05$).

جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای شادکامی و کیفیت زندگی با رضایت زناشویی زوجین را نشان می‌دهد؛ بنابراین بر اساس این یافته‌ها، می‌توان گفت بین رضایت زناشویی و شادکامی، بین رضایت زناشویی و کیفیت زندگی و بین شادکامی و کیفیت زندگی زوجین (۰/۰۱)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون رضایت زناشویی زوجین بر اساس شادکامی و کیفیت زندگی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	R	R ²	F	B	Beta	t	p
رضایت زناشویی	کیفیت زندگی	۰/۲۷	۰/۲۵	۳۱/۲۷	۰/۴۶	۰/۶۵	۸/۳۵۲	۰/۰۰۱
رضایت زناشویی	شادکامی	۰/۰۵	۰/۰۵	۱۷/۲۹	۰/۳۴	۰/۳۰	۹/۲۵۷	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۲، متغیر (کیفیت زندگی) ۲۶ درصد از تغییرات متغیر رضایت زناشویی را توجیه می‌کند و مابقی این تغییرات (۷۴ درصد) که به مجذور کمیت خطا، معروف است، از متغیرهای خارج از مدل تأثیر می‌گیرد. نتایج تحلیل رگرسیون، به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین دو متغیر شادکامی و کیفیت زندگی، نیز معنی‌دار است ($p < 0/001$). بر این اساس، یک واحد انحراف معیار تغییر مؤلفه (کیفیت زندگی)، موجب ۰/۶۵ انحراف معیار تغییر در (رضایت زناشویی) می‌شود. تحلیل

رگرسیون گام‌به‌گام برای متغیر ملاک، بر اساس متغیرهای پیش‌بینی مؤلفه‌های (متغیرهای مستقل) نشان داد در مجموع طی دو گام، دو مؤلفه وارد مدل شدند. بر اساس ترتیب اهمیت متغیرهای پیش‌بین کیفیت زندگی و شادکامی در تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام، در مجموع، دو متغیر شادکامی و کیفیت زندگی، قادر به تبیین ۶ درصد واریانس رضایت زناشویی بوده‌اند. نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر رضایت زناشویی و مؤلفه‌های پیش‌بین نیز، به لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/001$).

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۲، متغیر (کیفیت زندگی) ۲۶ درصد از تغییرات متغیر رضایت زناشویی را توجیه می‌کند و مابقی این تغییرات (۷۴ درصد) که به مجذور کمیت خطا، معروف است، از متغیرهای خارج از مدل تأثیر می‌گیرد. نتایج تحلیل رگرسیون، به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین دو متغیر شادکامی و کیفیت زندگی، نیز معنی‌دار است ($p < 0/001$). بر این اساس، یک واحد انحراف معیار تغییر مؤلفه (کیفیت زندگی)، موجب ۰/۶۵ انحراف معیار تغییر در (رضایت زناشویی) می‌شود. تحلیل

واکنش‌های تخریبگر، به چاره‌اندیشی بپردازند. به این معنی که شادکامی، باعث افزایش شادی می‌گردد و باعث ایجاد مهارت‌هایی می‌شود که می‌تواند روابط و کیفیت زندگی زوجین را بالا ببرد. با بالا رفتن کیفیت زندگی، زوجین نیز شادتر می‌شوند (Abedi & Mirzaei, 2006). همچنین، با افزایش شادکامی در زندگی، هیجان - است - مثبت در زوجین بیشتر شده و باعث می‌شود که مشکلات را به‌عنوان یک پدیده مثبت، ارزیابی کنند. در این صورت، با ارتباط متقابل مناسب که ریشه در هیجانات مثبت دارد مشکلات را حل می‌کنند و این امر، منجر به افزایش رضایت زناشویی می‌شود. در واقع، رضایت از زندگی زناشویی، بهزیستی و شادکامی را برای زوجین به ارمغان می‌آورد. کیفیت رضایت و روابط زناشویی، باعث سازگاری بالا و سطوح بالای درک متقابل و ارتباط مناسب در زندگی زناشویی می‌شود و میزان شادکامی از زندگی را بالا می‌برد (Zare, 2014)؛ بنابراین، شادکامی، زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با آن، رابطه مستقیم دارد. شادکامی از عشق، علاقه و لذت تشکیل شده است که منجر به ارتقاء تفکر و کارایی فرد می‌گردد. در نتیجه افراد شاد کام، در روزهای بحرانی به روش‌های منعطف و خلاق، راه‌های جدیدی را برای حل تعارضات زناشویی خود پیدا می‌کنند که این امر در نهایت منجر به این می‌شود که سطح هیجانات مثبت آن‌ها افزایش یابد؛ به عبارت دیگر، رضایت از زندگی و شادمانی و ایجاد روحیه مثبت در فضای خانواده، موجب بهتر شدن عملکرد خانواده و به دنبال آن ایجاد رضایت زناشویی، می‌شود.

همچنین نتایج فرضیه دوم نشان داد که کیفیت زندگی، رضایت زناشویی زوجین را پیش‌بینی می‌کند. نتایج این بخش با پژوهش لانگ (Long, 2005)، غفاری و رضایی (Dixon, et al, 2012)، دیکسون و همکاران (Dixon, et al, 2012)، همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت داشتن کیفیت زندگی مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده است. کیفیت زندگی شامل ابعاد فیزیکی، روان‌شناختی، سطوح عدم وابستگی، روابط اجتماعی، محیط و ابعاد اشتیاقی یا تمایلی می‌شود که هر یک از این ابعاد، خود به چند زیر شاخص

$p < .$ در بهترین مدل پیش‌بینی، یک انحراف معیار تغییر همزمان در متغیرهای کیفیت زندگی و شادکامی، به ترتیب باعث ۰/۲۶ و ۰/۱۵ انحراف معیار در رضایت زناشویی می‌شوند و می‌توانند ۶ درصد از واریانس متغیر (رضایت زناشویی) را پیش‌بینی کنند. ضرایب مدل رگرسیون نشان داد، متغیر کیفیت زندگی و شادکامی اثر مستقیم و معنی‌داری بر رضایت زناشویی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج فرضیه اول نشان داد شادکامی، رضایت زناشویی زوجین را پیش‌بینی می‌کند. نتایج این بخش از پژوهش، با نتایج سپهریان آذر و همکاران (Sepehrian Azar, et al, 2016)، سلیمانی و همکاران (Soleimani, et al 2015)، درایور و گاتمن (Driver & Gottman, 2004) و ناواتیس و همکاران (Navaitis, et al, 2016) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، در جریان ازدواج ظرفیت خوش‌بینی، از عوامل تعیین‌کننده در تحقق یک زندگی پایدار و رضایت‌مندانه بین زوجین است. سپهریان آذر و همکاران (Sepehrian Azar, et al, 2016) بیان می‌کنند که خانواده یک نظام اجتماعی - طبیعی است که در همه مراحل تکوین آن، زوجین خرده نظام اصلی بوده و عوامل متعددی مانند امیدواری و شادکامی در رضایت زناشویی آن‌ها مؤثر است؛ بنابراین، مشاهده می‌شود که شادکامی، با شخصیت و روحیه افراد، ارتباط مستقیم دارد. فردی که روحیه شاد دارد، در انجام دادن فعالیت‌های روزانه، مثبت‌اندیشی را سرلوحه فعالیت‌های خود قرار می‌دهد و بهتر از دیگران برای مشکلات کوچک و بزرگ، چاره‌اندیشی می‌کند. به تعبیری دیگر، شادکامی، در انسان زمانی به وجود می‌آید که انسان، از خود و محیط پیرامون خود، احساس شادابی و رضایت‌مندی بیشتری را در زندگی تجربه نماید (Hosein khazade & Safikhani, 2005)؛ بنابراین، افرادی که شادکامی بالاتری دارند در روابط زناشویی خود، با بهره‌گیری از روحیه شاد و مثبت‌نگر، تلاش می‌کنند تا مسائل را بزرگ جلوه ندهند و در صورت بروز مشکلات و تعارضات زناشویی، راهکارهای مؤثری برای آن بیابند. در واقع این افراد، تلاش می‌کنند به‌جای

مدیریت کنند و به جای افزایش تنش‌ها و کشمکش‌ها، توان خود را معطوف به حل مسائل، نمایند.

از محدودیت‌های این پژوهش این است که پژوهش بر روی نمونه زوجین دو منطقه از تهران انجام شده است و بنابراین تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش، به سایر افراد با مشکل مواجه خواهد بود. طرح پژوهش از نوع توصیفی است که این طرح، محدودیت‌های خود را دارد و نمی‌توان از آن استنباط علی نمود. پیشنهاد می‌شود برای مطالعه این دسته از متغیرها با سایر متغیرهای تأثیرگذار از روش مدل‌یابی استفاده گردد. همچنین، در جلسات آموزشی، درمانی و گروهی که با زوجین انجام می‌شود دو مفهوم افزایش شادکامی و کیفیت زندگی، مورد توجه ویژه‌ای قرار بگیرد. به علاوه، با در نظر گرفتن اهمیت این موضوع لازم است در سطح خرد و کلان جامعه، کلاس‌های آموزشی در زمینه نحوه ارتباط مؤثر با همسر، افزایش صمیمیت در بین زوجین، راه‌های افزایش شادکامی و کیفیت زندگی زناشویی در زوجین، انجام پذیرد.

منابع

- Abedi, A., & Mirzaei, P. (2006). Comparing the effectiveness of fordyce's cognitive-behavioral and the social skills instruction methods in increasing high school student' happiness. *Journal of Psychology*, 2 (3-4), 71-95. [Persian]
- Alami, M., Bahrami, E., Toyserkani, M. (2010). The Role of Dimensions of Marital Satisfaction in Prediction Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder. *Journal of Exceptional Children*, 12(3), 61-68. [Persian]
- Alipoor, A., & Noorbala, A. (1999). A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran. *Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 5 (1-2), 55-66. [Persian]
- Amirimajd, M., & Zarimoqadam, F. (2010). The relationship between delightedness and matrimonial satisfaction among the employed female teachers and housekeepers of Arak City. *Journal of Behavioral sciences*, 2 (4), 9-21. [Persian]

تقسیم می‌شود. درعین حال ابعاد محیطی، اجتماعی و اقتصادی دربرگیرنده سه پایه اصلی کیفیت زندگی هستند که نشان‌دهنده بستر یا زمینه قابلیت زندگی و پایداری هستند (Faraji Mollaei, 2010). بالا بودن کیفیت زندگی، باعث می‌شود تا افراد بیشتر احساس رضایت، خرسندی، سرزندگی، هم‌حسی و صمیمیت بین‌فردی را تجربه کنند (Dixon, et al, 2012). در همین راستا کاظمی، آقامحمدیان شعرباف، مدرس غروی و مهرام (Kazemi, Aghamohammadian, Sharbaf, Modares Gharavi & Mahram, 2011). در پژوهش خود نشان دادند که ارتقاء کیفیت زندگی در زوج‌ها، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود؛ بنابراین فردی که از کیفیت زندگی بالایی برخوردار است، این کیفیت بر روابط او از جمله، روابط زناشویی تأثیر مثبتی دارد. در واقع، بهبود کیفیت زندگی، باعث بهبود مهارت‌های فرد در ابعاد مختلف مدیریت مالی، رابطه جنسی، شیوه فرزندپروری، مساوات‌طلبی و احساس مسئولیت نسبت به دیگران و توانایی حفظ نگرش مثبت در شرایط دشوار می‌شود که این عوامل، رضایتمندی زناشویی را افزایش می‌دهد (Padash, Fatehizadeh, Abedi, & Izadikhah, 2013).

آندرسون، ترادل، بونادر، بایر و ویلینیو (Anderson, Trudel, Bounader, Boyer & Villeneuve, 2010) بیان می‌کنند که اگر بتوان کیفیت زندگی را به‌عنوان زیرشاخه‌ای از سلامت روانی، مجموعه‌ای از رفاه جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی که به‌وسیله شخص یا گروهی از افراد تعیین می‌شود، در نظر گرفت، افرادی که کیفیت زندگی بالاتری دارند، طبیعتاً، از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند و در نتیجه سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری دارند. کیفیت زندگی مطلوب، به زوجین کمک می‌کند تا با مدیریت بهتر ابعاد زندگی خود، شرایط استرس‌زا و تنش‌زای کمتری را به وجود بیاورند. در واقع کیفیت زندگی با افزایش توانمندی، تاب‌آوری و کاهش استرس، به زوجین کمک می‌کند تا تعارضات و مشکلات بین‌فردی خود را بهتر

- Anderson M, Trudel S, Bounader L, Boyer A, & Villeneuve F. (2010). Effects of a marital and sexual enhancement intervention for retired couples: The marital life and aging well program. *Journal of Sexologies*, 2, 79–105.
- Bulanda, J.R., Brown, J.S., & Yamashita, T. (2016). Marital quality, marital dissolution, and mortality risk during the later life course. *Journal of Social Science & Medicine*, 165, 119-127.
- Carr, Alan. (2004). *Positive Psychology*. Translation of Pasha Sharifi & Najafi.Zand, (2008). Sokhan Publisher.
- Carney, T., Yager, J., Maguire, S., & Touyz, S. W. (2019). Involuntary Treatment and Quality of Life. *Journal of Psychiatric Clinics of North America*, 42 (2), 299- 307.
- Cohen, D., Yoon, D. P., & Johnston, B. (2009). Differentiating the impact of spiritual experiences, religious practices and congregational support on the mental health of individuals with heterogeneous medical disorders. *International Journal for the Psychology of Religion*, 19 (1), 121-138.
- Disabato, D.J., Goodman, F.R., Kashdan, T.B., Short, J. L., & Jarden, A. (2016). Different types of wellbeing? A crosscultural examination of hedonic and eudaimonic. wellbeing. *Journal of Psychological Assessment*, 28(5),471-482.
- Dixon, L. J., Gordon, K., Frousakis, N. N., & Schumm, J. A. (2012). A study of expectations and the marital quality of participants of a marital enrichment seminar. *Journal of Family Relations*, 61 (1), 75-89.
- Driver, J. L., & Gottman, J. M. (2004). Daily marital interactions and positive affect during marital conflict among newlywed couples. *Journal of Family process*, 43 (3), 301– 314.
- Faraji Mollaei, A. (2010). *Analysis of Urban Quality of Life Indicators and Planning for Its Improvement, a Case in Babolsar*, Master's Thesis in Geography and Urban Planning. University of Tehran. [Persian]
- Ghaffari, M., & Rezaei, A. (2013). Correlation of marital satisfaction and quality of life with life skill and obsessive -compulsive tendency among Payam-e-Noor University students. *Journal of Medical Sciences*, 23 (2), 140-147. [Persian]
- Ghobaribonab, B. Jafari, F, & Hajhosseini, M. (2017). Effectiveness of Emotion-Focused counseling Based on Islamic ethics on Happiness of Incompatible couples. *Journal of Applied Psychological Research Quarterly*, 8 (3), 121-144. [Persian]
- Greeff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21(8), 948–962.
- Harper, J. M., Sehaalye, B. G., & Sandbergj, G. (2000). Daily hassles, intimacy and marital quality in later life marriage. *The American Journal of Family Therapy*, 28 (1), 1–18.
- Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Journal of Personality and Individual Differences*, 33, 1071-1082.
- Hossein Khanzade, A., & Safikhani, L. (2005). The relationship between personality and happiness. *Journal of Eslah va Tarbiat*, (46), 21-24. (Persian)
- Jang, H.J. (2016). Comparative study of health promoting lifestyle profile and subjective happiness in nursing and non-nursing students. *Journal of Advanced Science and Technology Letter*, 128 (7), 78-82.
- Kazemi, P., Aghamohammadian Sharbaf, H., Modares Gharavi, M., & Mahram, B. (2011). The Efficacy of Life-Enhancement Program on Mental Health and Marital Satisfaction. *Journal of Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1 (2), 71-86. [Persian]
- Lavy S, & Littman-Ovadia H. (2011). All you need is love? Strengths mediate the negative associations between attachment orientations and life satisfaction. *Journal of Personality and Individual Differences*, 50 (7), 1050–1055
- Lehto, U-S., Ojanen, M., & Kellokumpu-Lehtinen, P. (2005). Predictors of quality of life in newly diagnosed melanoma and breast cancer patients. *Annals of Oncology*, 16(5),805-816.

- Long, A. (2005). *The relationship among marital quality, sexual frequency sexual disagreement, depression, and married women's sexual satisfaction*. Deg Thesis, Auburn University
- Navaitis, G., Labutis, G., & Kairiene, B. (2016). The Marital Status and the Happiness. *Proceeding of The International Scientific Conference*, 1,458-468
- Nasiri, H., Hashemi, L., & Hoseini, M. (2016). Investigation quality of life in Shiraz University students based on world health organization quality of life scale. *3rd National Seminar of Student Mental Health Shiraz University*. [Persian]
- Nejat, S., Montazeri, A., Holakouei Naeini, K., Mohammad, K., & Majdzadeh, S. (2007). The world health organization quality of life (WHOQOL-BREF) questionnaire, translation and validation study of the the Iranian version. *Jornal of school of public health and institute of public health research*, 4 (4), 1-12. [Persian]
- Padash, Z., Fatehizadeh, M., Abedi M., & Izadikhah, Z. (2013). The effect of quality of life therapy on marital satisfaction. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 10 (5), 363-372. (Persian)
- Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). "Does Positive Affect Influence Health?" *Psychological bulletin*, 131 (6), 925-971.
- Seligman, M. E. P. (2012). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free press.
- Sepehrian Azar, F., Mohammadi, N., Badalpoor, Z., & Norozzadeh, V. (2016). The Relationship between Hope and Happiness with Marital Satisfaction. *Journal of Health and Care*, 18 (1), 37-44. (Persian)
- Soleimani, B., Rahimi, A., & bayesti, Z. (2015). The relationship between happiness and Sensation Seeking with marital satisfaction. *The first National Conference of Psychology and Family, Islamic Azad University of Ahvaz*. [Persian]
- Soleymanian, A. (2005). *Investigating effect of unreasonable thought on marital satisfaction*. Master of science dissertation, Tehran: Psychiatric faculty, Teacher training university. [Persian]
- Taghadosi, M., & Fahimifar, A. (2014). Effect of life review therapy with spiritual approach on the life quality among cancer patients. *Journal of Kashan University of Medical Sciences*, 18 (2), 135-144. [Persian]
- Xie, J., Shi, Y., & Ma, H. (2017). Relationship between similarity in work-family centrality and marital satisfaction among dual-earner couples. *Journal of Personality and Individual Differences*, 113, 103-108.
- Xie, J., Zhou, Z. E., & Gong, Y. (2018). Relationship between proactive personality and marital satisfaction: A spillover-crossover perspective. *Journal of Personality and Individual Differences*, 128, 75-80.
- Zare, B., Safyari & Jafarabad, H. (2015). The Study of Marital Satisfaction and its Determinants on Married Women and Men in Tehran City. *Quarterly Journal of Women's Studies Sociological and Psychological*, 13 (1), 111-140. [Persian]
- Zare, kh. (2014). *The relationship of emotional empathy and marital satisfaction is associated with the happiness of students in the Kazeron city*. A master's degree in counseling for family orientation. Islamic Azad University of Marvdasht. [Persian]