

# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله



## رابطه بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان

مقداد باقرزاده سکه

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره شغلی دانشگاه آزاد قوچان و آموزگار کلاس های چندپایه  
mbs.counselor@yahoo.com

حسین اسکندری

کارشناس علوم قرآنی وحدیث ( گرایش تفسیر ) و آموزگار کلاس های چندپایه  
Skandari.h@gmail.com

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین کیفیت زندگی با سازگاری زناشویی در بین معلمان دبیرستان های شهرستان شیروان بود. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این تحقیق کلیه ی معلمان دبیرستان های آموزش و پرورش شهرستان شیروان می باشند که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ در این مدارس مشغول تدریس بوده اند؛ که براساس اعلام کارشناسی آموزش متوسطه اداره آموزش و پرورش شهرستان شیروان تعداد کل این معلمان ۱۳۸۱ نفر می باشد که از این تعداد ۶۷۴ نفر خانم و ۷۰۷ نفر آقا است. بدین منظور ۳۰۰ نفر (۱۸۵ نفر مرد و ۱۱۵ نفر زن) به روش طبقه ای تصادفی نسی از بین معلمان دبیرستان های شیروان انتخاب شدند. برای اندازه گیری هریک از متغیرهای پژوهش از دو پرسشنامه کیفیت زندگی (وارکاسینسکی و کلر ، 1996) و سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) استفاده شد. به منظور تعیین رابطه بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی از آزمون پیرسون استفاده شد. مقدار ضریب همبستگی بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان برابر با ۰/۵۹ می باشد، این عدد مثبت است. سطح معناداری برای این ضریب همبستگی برابر با ۰/۰۰۰ است که از ۰/۰۵ کمتر می باشد بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد می توان گفت رابطه ای معنادار و مستقیم بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی وجود دارد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، سازگاری زناشویی



## مقدمه

یکی از مهم‌ترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضاء، به خصوص زن و شوهر است. سازگاری زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده است (سین ها و ماکرجک، ۱۹۹۰). سازگاری زناشویی بر کیفیت عملکرد والدینی، طول عمر، میزان سلامت، رضایت از زندگی، میزان احساس تنهایی، رشد و تربیت فرزندان، روابط اجتماعی و گرایش به انحرافات اجتماعی تاثیر دارد. (احمدی، فتحی آشتیانی و نوابی نژاد، ۱۳۸۴). مهم‌ترین عامل پیش‌بینی کننده بهداشت روانی افراد متأهل، روابط با همسر است همسر عنصر اصلی زندگی عاطفی و اجتماعی فرد است و نداشتن سازگاری زناشویی به توانایی زوجین برای برقراری روابط توأم با رضایت و خشنودی با فرزندان و همچنین سایر افراد خانواده آسیب می‌رساند. روابط مطلوب توأم با رضایت در درون خانواده به سازگاری مؤثر افراد در موقعیت‌های گوناگون یاری می‌رساند و از طرف دیگر تعارضات زناشویی، زمینه آسیب روانی را فراهم می‌کند (وینچ<sup>۱</sup>، ۱۹۷۴).

خانواده که نخستین گروه اجتماعی است و به تعبیری شالوده و زیر بنای هر جامعه محسوب می‌شود اگر دچار مشکلات و نقصان تزلزلی در شبکه ارتباطی خود گردد، بدون شک اثرات جبران‌ناپذیری بر عناصر خود (زن - شوهر، فرزندان) و به تبع آن جامعه خواهد گذاشت، موردی که در پژوهش‌های مختلف تأیید گردیده است. از سویی با توجه به روند کاهش سازگاری زناشویی در میان خانواده خاصه در دهه‌های اخیر توجه دانشمندان و محققان مرتبط با این پدیده در حوزه‌های علوم اجتماعی، روانشناسی، مشاوره و حقوق را به خود جلب کرده و هر یک بر حسب حیطه علمی خود به سبب شناسی این پدیده پرداخته و در تحقیقات خود عواملی را برشمرده‌اند (جاسبی، ۱۳۸۰).

ازدواج، نیازمند همکاری، همدلی، وحدت، علاقه، مهربانی، بردباری و مسئولیت‌پذیری است. با شروع ازدواج و ایجاد رابطه زناشویی، رضایت زناشویی به متغیری مهم در رابطه با کیفیت ازدواج بدل می‌شود و نداشتن سازگاری زناشویی به توانایی زوجین برای برقراری روابط توأم با رضایت و خشنودی با فرزندان و همچنین سایر افراد خانواده آسیب می‌رساند. روابط مطلوب توأم با رضایت در درون خانواده به سازگاری مؤثر افراد در موقعیت‌های گوناگون یاری می‌رساند و از طرف دیگر تعارضات زناشویی، زمینه آسیب روانی را فراهم می‌کند (وینچ، ۱۹۷۴).

مطالعات انجام شده در زمینه سازگاری زناشویی نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی تحت تاثیر عوامل بسیاری قرار دارد که می‌توان این عوامل را در دو بعد فردی و اجتماعی تقسیم‌بندی کرد یکی از این عوامل که هم در زندگی فردی و هم در زندگی اجتماعی افراد مطرح است شاخص کیفیت زندگی می‌باشد. کیفیت زندگی عبارت است از برداشت و درک فرد از وضعیت زندگی خود که در ارتباط با عوامل فرهنگی، اهداف، عقاید و باورهای او تعیین می‌شود (گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت<sup>۲</sup>؛ ۱۹۹۵، ۱۹۹۶). تعریف کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی شامل توانایی عملکرد و سلامت، بهزیستی و وضعیت روحی - روانی فرد است. علاوه بر عوامل ذکر شده عوامل مهم و متعدد دیگری نیز همچون حمایت‌های اجتماعی و محیطی در کیفیت زندگی مطرح‌اند که این شاخص را تحت تاثیر فاکتورهایی قرار می‌دهند که به زندگی ارزش داده و به ایجاد تجارب مثبت کمک می‌کند و برای افراد مختلف معانی متفاوت پیدا می‌کند (گلینگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸). به علت درک متفاوت از کیفیت زندگی در فرهنگ‌های مختلف و کاربرد چند گانه آن نمی‌توان تعریف مشخصی از کیفیت زندگی ارائه داد. تعاریف

<sup>1</sup>.Vinch

<sup>2</sup>.World health organization

<sup>3</sup>.Geling



کیفیت زندگی از تعاریف تخصصی مانند سلامت یا توانایی عملکرد در تحقیقات، تا سطوح پایین تر مثل رضایت متفاوت است. وضعیت زندگی، تجارب زندگی و عواملی مانند وضعیت اقتصادی و عوامل محیطی تعبیرهای مختلفی از کیفیت زندگی هستند. کیفیت زندگی یک فرد نظر شخصی وی بوده و توسط خود هر فرد تعیین می شود (بورکهاث<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸).

خانواده عبارت است از گروه کوچکی که در نتیجه ی هم زیستی یک عده از انسان ها به وجود می آید و این گروه کوچک به مثابه قسمتی از جامعه خویش شمرده می شود این مجموعه از پدر، مادر، کودک یا کودکان تشکیل شده است که همه بخاطر یک هدف مشترک که منفعت زندگی مشترک، درد و غم مشترک و خلاصه تمامی مزایای زندگی مشترک است، نیازمند یکجا زیستن هستند. همچنین اعضای این محیط مشترک را یک رشته نامرئی مهم و مقدس با هم پیوند داده است که از آن با نام عاطفه و همخوانی یاد می شود. خانه و خانواده مرکزکانونی پاک و منزّه است که زندگی دو انسان از جنسیت های مختلف را با رشته زرین و مقدس ازدواج به هم گره زده است. آنها در زیر چتر مستحکم وفا و صمیمیت با هم چون تن واحد سکنی گزیده و محیط حیات مشترک خود را با به وجود آوردن فرزند یا فرزندان، بیش از پیش تقدس، گرمی و زیبایی می بخشند.

اگر هریک از زوجین نسبت به مسئولیت ها و وظایف خویش در قبال خانه و خانواده آگاهی کامل داشته باشند و برای حفاظت از خوشی های خانواده خویش آماده پذیرش زحمات و قربانی ها باشند همچنین اگر عقیده و نظریات شان در ساختار یک زندگی مشترک یکی باشد این زیبایی مملوء از لذت و گرمی می تواند دوام دار بوده و برای همیشه فروغ سعادت را در گوشه های پنهان و پیدای خانه شان گسترده کند و در پایان منجر به صمیمیت، رضایت و سازگاری زناشویی برای هریک از زوجین شود. بررسی مسئله سازگاری زناشویی از جهات مختلف چه ابعاد فردی و چه ابعاد اجتماعی امری مهم می باشد. در بعد فردی این مسئله مهم است چرا که اگر یک زوج در روابطشان با یکدیگر نتوانند به یک توافق نسبی و در نتیجه سازگاری برسند کارکردهای خانواده مختل می شود که شاید تنها راه حل آن جدایی باشد و این راه حل نیز پیامدهای منفی بسیاری برای هریک از زوجین و فرزندان آنان به دنبال خواهد داشت. در بعد اجتماعی نیز این مسئله مهم است چراکه اگر خانواده که کوچکترین واحد اجتماعی است دچار دگرگونی و آسیب شود، برکل جامعه تاثیر می گذارد و سلامت جامعه را با مخاطره روبرو می کند (حسن شاهی، ۱۳۷۸).

از ضرورت های توجه به کیفیت زندگی می توان به موارد زیر اشاره کرد :

- ۱- همه انسانها از آغاز حیات خود در جستجوی بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی شان بوده اند و به این واقعیت پی برده اند که آینده جامعه در گرو شناسایی عواملی است که بر شرایط زندگی انسان ها تاثیر می گذارد.
- ۲- بهبود کیفیت زندگی یکی از شفاف ترین رویکرد های توسعه اجتماعی است که بر مبنای عوامل اجتماعی مانند کاهش فقر، افزایش اشتغال، گسترش آموزش و پرورش، عدالت اجتماعی، حقوق اقلیت ها و یکپارچگی در کل جامعه تعریف می شود.
- ۳- کیفیت زندگی پدیده ای است که اثرات آن بر تمام ابعاد زندگی فردی و اجتماعی افراد قابل مشاهده است (زاهدی، ۱۳۸۲).

#### عوامل موثر بر سازگاری زناشویی

زن و شوهر بعلا ملاحظات ورودی و آغازین زندگی و هم به علت حیای افراطی و علاقه به اینکه زندگی را بر هم نزنند و ارکان آن را متلاشی نسازند عیوب یکدیگر را نادیده گرفته و به دنبال پیشرفت زندگی مشترکشان هستند. ذوق و سلیقه های شخصی، طرز فکرها، برداشت های خود را از امور مخفی نگه می دارند، ولی این امر همه گاه به همین صورت باقی نمانده و بالاخره روزی آشکار خواهد شد. در بررسی عوامل سازگاری زناشویی به دو دسته عوامل و علل برخورد می کنیم عواملی که مربوط به دوران پیش از ازدواج است و عواملی که مربوط به دوران پس از ازدواج است. (کاسلو<sup>۵</sup>، ۱۹۹۴).

<sup>4</sup>.Boorekhat

<sup>5</sup>.kaslo



### ابعاد سازگاری زناشویی

سازگاری زناشویی یک مفهوم کلی است که در وضعیت مطلوب روابط زناشویی احساس می‌شود. از طرفی سازگاری زمانی اتفاق می‌افتد که روابط زن و شوهر در تمام حیطه‌ها به‌نجار<sup>۶</sup> گزارش شود. لذا برای آسانی در سنجش<sup>۷</sup>، همچنین برای عملیاتی کردن این مفهوم محققان سازگاری زناشویی را به چهار بعد اساسی تبدیل کرده‌اند که عبارت‌اند از:

۱- جاذبه<sup>۸</sup>: جاذبه عبارت است از جنبه‌ای از یک شیء، فعالیت یا شخص که بر انگیزاننده پاسخ‌های نزدیکی در دیگران باشد  
 ۲- تفاهم: ارتباطی مبتنی بر پذیرش دوسویه، راحت و بدون تنش و دغدغه خاطر که بین دو نفر برقرار می‌شود.  
 ۳- نگرش<sup>۹</sup>: نوعی سوگیری عاطفی درونی است که عمل یک فرد را تبیین می‌کند. در اصل این تعریف دربرگیرنده قصد و نیت فرد است.

۴- سرمایه‌گذاری: منظور از این عبارت آن است که هریک از زوجها برای بهتر ساختن رابطه و نیز خوشایندی طرف مقابل، کارهایی می‌کنند یا از کارهایی خودداری می‌کنند؛ به بیان دیگر، معامله به مثل کردن، هنگامی که رفتار طرف مقابل پاداش دهنده است و خودداری از انجام دادن عمل متقابل، هنگامی که رفتار وی پاداش دهنده نیست (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۹).  
 تبیین کیفیت زندگی<sup>۱۰</sup>

کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی، ذهنی<sup>۱۱</sup> و پیچیده و فرایندی جامع و منعطف است که تمام جنبه‌های زندگی افراد را در بر می‌گیرد و به عبارت دیگر یک درک فردی منحصر بفرد، و راهی است برای بیان احساس یک فرد در مورد سلامت یا سایر جنبه‌های زندگی، که از طریق بیان عقاید افراد و با استفاده از ابزارهای استاندارد شده بررسی می‌شود (گیل<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۴).  
 در مطالعات کیفیت زندگی آنچه مهم است میزان برآورده شدن نیازها و اولویتهای اساسی انسان است، امروزه یک تحول بسیار مهم در امر نظارت بر خدمت رسانی درمانی و بهداشتی وجود دارد و آن افزایش درک اهمیت نقطه نظرات بیماران است. چند بعدی بودن کیفیت زندگی به لحاظ اینکه فردی است ابعاد مختلف سلامت و آسایش روانی و اجتماعی زندگی افراد را در بر داشته و متأثر از تجربیات شخصی و درک فرد از زندگی است که با گذشت زمان تغییر می‌کند. اگر چه جنبه عینی<sup>۱۳</sup> در توصیف میزان سلامت مهم است، ولی انتظارات و دریافت‌های ذهنی فرد است که بیانگر کیفیت زندگی واقعی بیان شده توسط وی است. برخی از صاحب‌نظران کیفیت زندگی را در رابطه با سطح خوشحالی و رضایت مندی از زندگی و احساس فردی بهتر زیستن توصیف می‌نمایند و گروهی نیز آن را در ابعاد عملکردی و کنترل بیماریها و نشانه‌های آن مورد توجه قرار داده‌اند (الینگسون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۰).

<sup>6</sup>.Normal

<sup>7</sup>.Measurement

<sup>8</sup>.Attraction

<sup>9</sup>.Attitude

<sup>10</sup>.Quality of life

<sup>11</sup>.Subjective

<sup>12</sup>.Gil

<sup>13</sup>.Objective

<sup>14</sup>.Elingson





بررسی‌ها نشان می‌دهد که مشخصات فردی و زمینه‌ای می‌تواند در کیفیت زندگی موثر باشد، به عنوان مثال سن روی بسیاری از ابعاد کیفیت زندگی موثر است. عوامل دیگری که می‌توانند روی جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی تأثیر داشته باشند شامل وضعیت تاهل، ارتباطات اجتماعی و عوارض طولانی مدت بیماری می‌باشند. اکثر پژوهش‌های انجام شده حاکی از احساس ارتقای کیفیت زندگی متناسب با میزان حمایت خانواده و دوستان می‌باشند (گارت<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۲).

شاخص‌های ذهنی از قبیل شادی و رضایت پنجاه درصد واریانس کیفیت زندگی را شامل می‌شود. شاخص‌های عینی درباره وضعیت اجتماعی، اقتصادی و آموزشی که بوسیله دانشمندان علوم اجتماعی اندازه‌گیری می‌شود بقیه واریانس را تشکیل می‌دهند (کارنوس و راجرز<sup>۱۶</sup>، ۱۹۷۶). کیفیت زندگی یک پدیده ذهنی منعکس شده در احساس کامل و همه‌جانبه بهزیستی است و یک تجربه ملاک به حداقل سه متغیر: الف) ویژگی‌های شخصیتی نظیر سن و جنس ب) جنبه‌های عینی حوزه‌های مختلف زندگی نظیر درآمد و ج) جنبه‌های ذهنی همان حوزه‌ها نظیر رضایت از درآمد، است (لهمان<sup>۱۷</sup>، ۱۹۹۶). بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی<sup>۱۸</sup> (۱۹۹۴) کیفیت زندگی درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات استاندارد شده و اولویت‌هایشان است. این مسئله کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی شان استوار است (بونومی<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۰).

#### پیشینه پژوهش

امیدی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام مند بر سازگاری زناشویی و بهبود کیفیت زندگی زوج‌های ناسازگار مراجعه‌کننده به شعب شورای حل اختلاف بهبهان، اثر بخشی مشاوره انگیزشی نظام مند بر سازگاری زناشویی و بهبود کیفیت زندگی زوجین ناسازگار مورد بررسی قرار داده است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زوجین مراجعه‌کننده به شعب شورای حل اختلاف شهرستان بهبهان در بهار سال ۹۱ می‌باشد. آزمودنی‌ها شامل ۱۶ زوج می‌باشند که نمره آنها در سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بود و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس سازگاری زناشویی اسپانیر و مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی بود.

مقدم رحمانی (۱۳۹۳) در تحقیقی با موضوع اثر بخشی روان‌درمانگری بین فردی به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش سازگاری زناشویی زنان مبتلا به اختلال افسردگی پس از زایمان، اثر بخشی روان‌درمانگری بین فردی به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش سازگاری زناشویی زنان مبتلا به اختلال افسردگی پس از زایمان را مورد بررسی قرار داده است. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش را کلیه زنان با افسردگی پس از زایمان که به پزشکان زنان و زایمان در فصل زمستان مراجعه کرده‌اند تشکیل داد که تعداد ۲۴ نفر از زنان با افسردگی پس از زایمان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. (هر گروه ۱۲ نفر) که از این تعداد در نهایت ۱۷ نفر (۹ نفر گروه آزمایش و ۸ نفر کنترل) با توجه به معیارهای تحقیق به عنوان نمونه وارد تحقیق شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بود از مقیاس افسردگی

<sup>15</sup>. Gart

<sup>16</sup>. Kanos & rajerz

<sup>17</sup>. lohman

<sup>18</sup>. The World Health Organization

<sup>19</sup>. Bonomi



یک، مقیاس افسردگی پس از زایمان ادینبورگ<sup>۲۰</sup>، پرسشنامه کیفیت زندگی و مقیاس رضایت زناشویی انریچ<sup>۲۱</sup>. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی از شاخص های مرکزی و پراکندگی و در سطح آمار استنباطی از روش تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که روان درمان گری بین فردی به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش سازگاری زناشویی زنان مبتلا به اختلال افسردگی پس از زایمان تاثیر دارد. روان درمان گری بین فردی می تواند به عنوان یک روش درمانی موثر برای بهبود مهارت های ارتباطی، افزایش سازگاری بین فردی، کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی زنانی که به علت زایمان دچار تغییر نقش شده اند به کار رود.

پاداش (۱۳۸۹) در تحقیقی با موضوع بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر سازگاری و رضایت زناشویی زنان و مردان متأهل به بررسی میزان و نحوه اثربخشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر سازگاری و رضایت زناشویی زنان و مردان متأهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره الفبای زندگی شهر اصفهان پرداخت. این تحقیق که نیمه تجربی از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه شاهد بود یک نمونه ۳۲ نفری شامل زنان و مردان متأهل را بصورت تصادفی انتخاب و در ۲ گروه آزمایش و شاهد تقسیم بندی کرد سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت آموزش های روان درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی قرار گرفتند سپس مشاهده شد که روان درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بسیار در مداخلات خانوادگی از جمله سازگاری زناشویی مفید و موثر می باشد.

محمودی (۱۳۸۹) در تحقیقی با موضوع رابطه کیفیت زندگی کاری و خلاقیت دبیران مقطع متوسطه رابطه کیفیت زندگی کاری و خلاقیت دبیران شهرستان رشت را مورد مقایسه و بررسی قرار داده است. روش پژوهش توصیفی - همبستگی بوده است و نمونه پژوهش ۲۶۰ نفر از دبیران زن مقطع متوسطه را در بر می گرفت که با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. فرضیه اصلی پژوهش عبارت است از: بین کیفیت زندگی کاری و خلاقیت دبیران رابطه وجود دارد. در این پژوهش برای سنجش کیفیت زندگی کاری از پرسشنامه کاسیو (۱۹۹۷) که توسط نجفی (۱۳۸۵) ترجمه و استاندارد شده و برای سنجش خلاقیت از پرسشنامه استاندارد رندسیپ که توسط فصیح (۱۳۸۷) برای سازمان های آموزشی متناسب گردیده استفاده شده است. یافته های پژوهش نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری و مولفه های آن (دموکراسی در سازمان، طراحی شغل، مشارکت در تصمیم گیری، آموزش و فرصت های تحصیلی، حقوق و مزایا، امکانات و خدمات رفاهی، فضای کاری) و خلاقیت دبیران رابطه مثبت وجود دارد.

سنچاک و کی لوونارد<sup>۲۲</sup> (۱۹۹۲) در تحقیقی با عنوان سبک های دلبستگی و سازگاری زناشویی در زوجهای تازه ازدواج کرده رابطه بین سبک های دلبستگی و سازگاری زناشویی در زوجهای تازه ازدواج کرده مورد بررسی و مقایسه قرار داده است. این تحقیق سبک های دلبستگی و سازگاری زناشویی در میان ۳۲۲ زوج جوان تازه ازدواج کرده را در یک مطالعه طولی مورد بررسی قرار داد. این زوج ها در سه متغیر شامل سبکهای دلبستگی بزرگسالی و صمیمیت و عملکرد زناشویی رفتارهای لازم برای حل و پایان دادن به مناقشه اندازه گیری شدند. بعد از تکرار اندازه گیری ها داده ها تجزیه و تحلیل شد. نوع سبکهای دلبستگی هر دو طرف عامل اصلی و موثر در روابط بین شوهر و زن بود. نتایج نشان داد که شوهران و همسران تمایل به جفت بر اساس شباهت سبک های دلبستگی دارند و این شباهت های سبک های دلبستگی فی نفسه، با متغیرهای سازگاری زناشویی همراه بود. بطور کلی سازگاری زناشویی در زوج هایی که در سبک های دلبستگی شباهت بیشتری دارند بیشتر است.

<sup>20</sup>.Edinboorg

<sup>21</sup>.Enrich

<sup>22</sup>.Senchak & key leonard



مارکوس و گرین وود<sup>۲۳</sup> (۱۹۸۴) به این نتیجه رسیدند که یک ارتباط علمی میان سازگاری اجتماعی و سازگاری زن و شوهر وجود دارد. بدین ترتیب که افرادی که در زندگی زناشویی سازگار و موفق هستند، در روابط اجتماعی نیز افراد سازگار و موفق خواهند بود همچنین هافمن و نای<sup>۲۴</sup> (۱۹۷۴) معتقدند: مادران شاغل غالباً از خود احساس رضایت و سازگاری بیشتری دارند، تا مادرانی که شاغل نیستند.

نیلسون<sup>۲۵</sup> (۲۰۰۶) در تحقیقی به بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان در روستاهای بنگلادش پرداخته است. هدف اصلی این محقق تشخیص عوامل تعیین کننده تأثیرگذار بر کیفیت زندگی بود، و تحقیق در مورد همبستگی بین کیفیت زندگی و سطح فردی و جمعی سرمایه اجتماعی در میان سالمندان در روستاهای بنگلادش صورت می گرفت. آنها برای جمع آوری اطلاعات یک نمونه ۱۱۳۵ نفری از روستاییان سالمند با سن بالای ۶۰ سال را انتخاب کردند و با استفاده از پرسشنامه، به مصاحبه با آنها پرداختند. متغیرهای مستقل این تحقیق را سن، جنس، تحصیلات، پایگاه اقتصادی افراد سالمند، و سرمایه اجتماعی در سطح روستا و فرد تشکیل می دادند، و متغیر ملاک نیز کیفیت زندگی بود که با نظر خود سالمندان مشخص می شد با استفاده از رگرسیون لجستیک، محقق به شناسایی عوامل تعیین کننده در کیفیت زندگی پرداخت و در نهایت نتایج نشان داد که سن بالا، پایگاه اقتصادی ضعیف خانواده، و میزان پایین سرمایه اجتماعی در سطح فرد و روستا عوامل تعیین کننده در کیفیت زندگی افراد محسوب می شدند.

جی.ام. مارتا<sup>۲۶</sup> در سال (۲۰۱۱) تحقیقی با عنوان ادراک هایی درباره نهادینه سازی اخلاق و کیفیت زندگی کاری مدیران بازاریابی تایلندی در مقابل مدیران بازاریابی آمریکایی انجام داد تحقیقات قبلی نشان می دهد که نهادینه سازی اخلاق به طور مؤثر بر کیفیت زندگی کاری تأثیر می گذارد. این تحقیق فرض می کند که تأثیر نهادینه سازی اخلاق بر کیفیت زندگی کاری برای مدیران تایلندی بیشتر از مدیران آمریکایی است، چراکه فرهنگ تایلندی جمعی است در حالی که فرهنگ آمریکایی فردی می باشد. داده های نظرسنجی از یک نمونه مدیران بازاریابی شرکت های تایلندی می باشد که در بورس اوراق بهادار تایلند (SET) جمع آوری شده است. داده های ایالات متحده شامل یک نمونه از اعضای انجمن بازاریابی آمریکایی بود. نتایج تا حدودی فرضیات را تأیید می کنند.

#### هدف پژوهش

تعیین رابطه بین کیفیت زندگی با سازگاری زناشویی در بین معلمان.

#### فرضیه پژوهش

بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی رابطه وجود دارد.

#### روش تحقیق

روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می باشد. در این نوع تحقیقات رابطه ی میان متغیرها بر اساس هدف پژوهش تحلیل می گردد. در تحقیقات همبستگی اگر هدف، پیش بینی متغیرهای وابسته بر اساس متغیرهای مستقل باشد، به متغیر وابسته

<sup>23</sup>. Marcus & grinwood

<sup>24</sup>. Hafman & nay

<sup>25</sup>. Nilson

<sup>26</sup>. J.k.m Marta





متغیر ملاک و به متغیر مستقل متغیر پیش بین می گویند. همچنین وجه تمایز تحقیق همبستگی با تحقیق آزمایشی در این است که در اینجا متغیرهای پیش بین دستکاری نمی شوند.

### جامعه آماری

جامعه آماری این تحقیق کلیه ی معلمان دبیرستان های آموزش و پرورش شهرستان شیروان می باشند که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ در این مدارس مشغول تدریس بوده اند؛ که براساس اعلام کارشناسی آموزش متوسطه اداره آموزش و پرورش شهرستان شیروان تعداد کل این معلمان ۱۳۸۱ نفر می باشد که از این تعداد ۶۷۴ نفر خانم و ۷۰۷ نفر آقا است.

### حجم نمونه و روش نمونه گیری

حجم نمونه با استناد به فرمول کوکران<sup>۲۷</sup> انتخاب گردید. فرمول کوکران یکی از پرکاربردترین روش ها برای محاسبه حجم نمونه آماری است و زمانی استفاده می شود که حجم جامعه مشخص باشد. در این فرمول به ازای مقادیر مختلف از اندازه های جامعه حجم نمونه برآورد می شود. بنابراین در این تحقیق طبق فرمول کوکران و حجم جامعه که ۱۳۸۱ نفر می باشد حجم نمونه ۳۰۰ نفر تعیین می شود. روش نمونه گیری نیز بدین صورت است که با استفاده از روش طبقه ای تصادفی نسبی، ابتدا درصد هر گروه از معلمان از کل جامعه (۱۳۸۱ نفر که شامل ۵۲۵ نفر خانم و ۸۵۶ نفر آقا است) را به تفکیک جنسیت در هر گروه مشخص کردیم و در نهایت در نمونه ای با حجم ۳۰۰ نفر، ۱۱۵ نفر خانم و ۱۸۵ آقا با روش طبقه ای تصادفی نسبی انتخاب شد و پرسش نامه ی کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین آنان توزیع شد. پس از جمع آوری پرسشنامه ها و نمره گذاری، با توجه به نمرات پرسشنامه ها، داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزار گردآوری اطلاعات

با توجه به چهارچوب های نظری و متغیرهای آن و شرایط جامعه ی آماری، در این تحقیق از پرسش نامه به عنوان ابزار اندازه گیری و گردآوری اطلاعات استفاده شد.

### پرسشنامه کیفیت زندگی

از دهه ۱۹۳۰ مفهوم کیفیت زندگی مورد توجه دانشمندان علوم روانشناسی، اقتصاد، سیاست، جامعه شناسی، پزشکی به صورت یک موضوع میان رشته ای، قرار گرفت. به این ترتیب در خصوص معنی کیفیت زندگی تعابیر و تعاریف متعددی مطرح شد. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰ این مفهوم را به این صورت تعریف کرده است: کیفیت زندگی، درک افراد از وضعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت هایشان است، پس کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه های مختلف زندگی شان استوار است. یکی از پرسشنامه هایی که اغلب به منظور سنجش سریع مورد توجه قرار گرفته پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۲ سوالی وارکاسینسکی و کلر<sup>۲۸</sup> است که در سال ۱۹۹۶ طراحی شده است. این پرسشنامه کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود (عبارت ۱)، عملکرد فیزیکی (عبارات ۲ و ۳)، سلامت جسمانی (عبارات ۴ و ۵) مشکلات هیجانی (عبارات ۶ و ۷)، درد جسمانی (پرسش ۸)، عملکرد اجتماعی (عبارت ۹)، نشاط و انرژی حیاتی (عبارات ۱۰ و ۱۲) مورد بررسی قرار می دهد.

سوالات هم با مقیاس چند گزینه ای لیکرت و هم به صورت بلی و خیر، است. نمره کل پرسشنامه از جمع نمرات مربوط به ۱۲ پرسش محاسبه و بدست می آید. به عبارت دیگر عدد جلوی هر پاسخ نمره مربوط به آن پرسش است که آزمونگر می تواند با جمع کردن نمرات هر پرسش نمره کل پرسشنامه و یا نمره کیفیت زندگی آزمودنی را محاسبه کند و با مراجعه به جدول

<sup>27</sup>.Kookran

<sup>28</sup>.Varkasinsky & Keler



وضعیت کیفیت زندگی آزمودنی را تعیین کند. همچنین سوالات ۱ و ۸ و ۱۰ و ۱۱ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. به عنوان مثال نمره ۵ در عبارت شماره یک به ۱ و نمره ۱ در همان پرسش به نمره ۵ تبدیل می شود. افراد بر حسب نمره ای که در پرسشنامه کسب می کنند به سه دسته ضعیف، متوسط و خوب طبقه بندی می شوند (جدول پیوست). دامنه نمرات از ۱۲ تا ۴۸ متغیر است. به عبارت دیگر امتیاز بالا نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر است.

وارکاسینسکی و کلر (۱۹۹۶) پایایی این مقیاس را با روش باز آزمایی محاسبه کردند بدین ترتیب که آلفای کرونباخ محاسبه شده در این روش برای ۱۲ سوال بعد جسمانی و بعد روانی به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۷۶ گزارش شد که نشان دهنده میزان پایایی مطلوب این پرسشنامه بود. روایی این پرسشنامه نیز توسط وارکاسینسکی و کلر (۱۹۹۶) با روش تجربی و همچنین توسط کنتودیموپولوس<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۷) با روش روایی سازه مورد بررسی قرار گرفت که در هریک از پژوهشها شواهد روایی مطلوب گزارش شده است. منتظری و همکاران (۱۳۸۸) نیز روایی و پایایی این مقیاس را در ایران با پژوهشی بر روی جامعه سالمندان مورد بررسی قرار دادند برای بررسی پایایی از روش باز آزمایی استفاده نمودند. پایایی ۱۲ سوال مولفه جسمانی و روانی به ترتیب برابر ۰/۷۳ و ۰/۷۲ گزارش گردید. آنها برای بررسی روایی این مقیاس در این پژوهش از روش همگرا استفاده نمودند. همبستگی بین سوالات ۴ خرده مقیاس مولفه جسمانی با نمره کل مولفه جسمانی بالا بود و سوالات ۳ خرده مقیاس مولفه روانی با نمره کلی بعد روانی نیز همبستگی بالایی نشان داد.

#### پرسشنامه سازگاری زناشویی

پرسشنامه رضایت زناشویی یک ابزار ۳۲ عبارتی برای ارزیابی کیفیت رابطه ی زناشویی از نظر زن و شوهر که در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانیر ساخته شده است. تحلیل عاملی آزمون نشان داده است که این مقیاس چهار بعد را می سنجد، این ابعاد عبارتند از: رضایت زوجین (میزان رضایت از جنبه های مختلف رابطه)، همبستگی زوجین (میزان مشارکت در فعالیت های مشترک)، توافق زوجین (میزان توافق طرفین در مسایل مربوط به رابطه زناشویی مثل امور مالی، تربیت بچه ها و ...) و ابراز محبت. نمره کلی این پرسشنامه بین ۰ تا ۱۵۱ متغیر است که کسب نمرات برابر یا بیشتر از ۱۰۰ به معنای سازگاری افراد و نمرات کمتر از ۱۰۰ به معنی وجود مشکلی در روابط زناشویی و عدم سازگاری و تفاهم خانوادگی است.

به منظور ساخت و هنجار یابی این آزمون، اسپانیر (۱۹۷۶) مقیاس سازگاری زناشویی را بر روی نمونه ای از زوجین (۲۱۸ نفر) و افرادی که از همسرانشان جدا شده بودند (۹۴ نفر) اجرا کرد. میانگین سنی زوجین ۳۵/۱ سال و میانگین سنی افراد مطلقه ۳۰/۴ سال بود. میانگین مدت زمان زندگی مشترک زوجین ۱۳/۲ سال بود، در حالی که میانگین مدت زندگی مشترک افراد مطلقه ۸/۵ سال بود. نمره میانگین کل آزمون برای زوجین ۱۱۴/۸ با انحراف استاندارد ۱۷/۸ و نمره میانگین آزمون برای افراد مطلقه ۷۰/۷ با انحراف استاندارد ۲۳/۸ بود.

ضریب آلفای کرونباخ نمره کلی مقیاس، ۰/۹۶ گزارش شد که نشان دهنده همسانی درونی قابل توجه و پایایی مطلوب آزمون بود همچنین همسانی درونی زیر مقیاس ها نیز بین خوب تا عالی گزارش شد. ضریب آلفای زیر مقیاس رضایت زوجین ۰/۹۴، ضریب آلفای زیر مقیاس همبستگی زوجین ۰/۸۱، ضریب آلفای زیر مقیاس توافق زوجین ۰/۹۰ و ضریب آلفای زیر مقیاس ابراز محبت ۰/۷۳ بود. اسپانیر (۱۹۷۶) روایی مقیاس سازگاری زوجین را با روش روایی صوری مورد بررسی قرار داد. همچنین، این مقیاس با قدرت تمیز دادن زوجهای متاهل و مطلقه در هر سوال، روایی خود را برای گروههای مورد مطالعه نشان داد. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار بود و با مقیاس رضایت زناشویی لاک والاس<sup>۳۰</sup> همبستگی داشت لذا از روایی مطلوبی

<sup>29</sup>.Kontodimopolos

<sup>30</sup>.Lakvalas



برخوردار بود. این آزمون در پژوهش‌های داخلی زیادی مورد استفاده قرار گرفته است. در پژوهش ملا زاده و همکاران (۱۳۸۱) با اجرا در فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی نمونه ۹۲ نفری از زوج‌های جوان ضریب پایایی به روش باز آزمایی ۰/۸۶ بدست آمد و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ تعیین شد. همچنین در پژوهش حسن شاهی همکاران (۱۳۸۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲، در پژوهش برانزنده همکاران (۱۳۸۵) ۰/۹۶، در بررسی ابوالقاسمی و کیومرثی (۱۳۸۵) ۰/۹۲ و در پژوهش کهگی (۱۳۸۷) ۰/۹۴ بدست آمد که تمام این پژوهش‌ها نشان دهنده میزان پایایی مطلوب این پرسشنامه در ایران هستند. همچنین در تحقیق ملا زاده و همکاران (۱۳۸۱)، به منظور برآورد روایی، با اجرای همزمان این پرسشنامه و پرسشنامه سازگاری زناشویی لاک والاس ضریب همبستگی برای ۷۶ نفر از زوج‌های مشابه با زوج‌های نمونه، ۰/۹۰ به دست آمد که روایی مطلوب این پرسشنامه را در ایران نشان می‌دهد.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر جهت آزمون فرضیه مورد نظر، در سطح آمار استنباطی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار توصیفی برای بررسی همبستگی بین دو متغیر از آزمون پیرسون استفاده شده است.

### یافته‌ها

بررسی اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه، فراوانی آزمودنیها بر اساس جنسیت مطابق جدول شماره ۱ می‌باشد. مطابق جدول ۱ مشاهده می‌شود که ۱۸۵ نفر معادل ۶۱/۶۶ درصد از پاسخ دهندگان را مردان و ۱۱۵ نفر معادل ۳۸/۳۴ درصد آنها زن هستند.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین متغیر کیفیت زندگی ۳۸/۲۸ می‌باشد که در بین مقیاس‌ها (خوب ۴۸-۳۷، متوسط ۳۶-۲۵، ضعیف ۲۴-۱۲) در کل وضعیت افراد خوب می‌باشد و نیز خرده مولفه نشاط و انرژی حیاتی بالاترین میانگین ۹/۳۶ و خرده مولفه مشکلات هیجانی پایین‌ترین میانگین ۳/۳۹ را در بین سایر مولفه‌ها به خود اختصاص داده‌اند.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین متغیر سازگاری زناشویی ۱۲۷/۴۱ می‌باشد، خرده مولفه توافق زوجین با میانگین ۶۴/۴۸ بالاترین و ابراز محبت با میانگین ۲ کمترین می‌باشند لذا با این وجود می‌توان گفت خرده مولفه توافق زوجین با میانگین بالاتر نسبت به سایر مولفه‌ها بیشترین تاثیر را در نمرات متغیر سازگاری زناشویی داشته است.

فرضیه: بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی رابطه وجود دارد.

بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی رابطه وجود ندارد.  $H_0: P=0$

بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی رابطه وجود دارد.  $H_1: P \neq 0$

نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان در جدول ۴ نشان داده شده است.

بر اساس جدول ۴ مقدار ضریب همبستگی بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان برابر با ۰/۵۹ می‌باشد، این عدد مثبت است. سطح معناداری برای این ضریب همبستگی برابر با ۰/۰۰۰ است که از ۰/۰۵ کمتر می‌باشد بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت رابطه‌ای معنادار و مستقیم بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی وجود دارد. به بیان دیگر می‌توان گفت هر چه کیفیت زندگی معلمان بیشتر باشد میزان سازگاری زناشویی آنها نیز بیشتر می‌شود.



جدول، شکل‌ها و نمودارها

جدول ۱ توزیع فراوانی مربوط به جنسیت پاسخ دهندگان

جنسیت	فراوانی	درصد
مرد	۱۸۵	۶۱/۶۶
زن	۱۱۵	۳۸/۳۴
جمع کل	۳۰۰	۱۰۰

جدول ۲ آمارهای توصیفی کیفیت زندگی و خرده مولفه‌ها

عامل	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	۳۰۰	۱۲	۴۸	۳۸/۲۸	۱۱/۰۶
سلامتی خود	۳۰۰	۱	۵	۴/۳۷	۱/۳۰
عملکرد فیزیکی	۳۰۰	۲	۶	۴/۵۱	۱/۳۵
سلامتی جسمانی	۳۰۰	۲	۴	۳/۴۸	۰/۸۴
مشکلات هیجانی	۳۰۰	۲	۴	۳/۳۹	۰/۸۷
درد جسمانی	۳۰۰	۱	۵	۳/۹۵	۱/۴۶
عملکرد اجتماعی	۳۰۰	۱	۶	۴/۵۴	۱/۸۸
نشاط و انرژی حیاتی	۳۰۰	۲	۱۲	۹/۳۶	۳/۳۹

جدول ۳ آماره‌های توصیفی سازگاری زناشویی و خرده مولفه‌ها

عامل	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
سازگاری زناشویی	۳۰۰	۲۶	۱۵۳	۱۲۷/۴۱	۴۱/۹۴
زوجین	۳۰۰	۷	۵۱	۳۹/۰۳	۷/۲۳
همبستگی زوجین	۳۰۰	۴	۲۵	۲۱/۱۲	۶/۲۳
توافق زوجین	۳۰۰	۱۵	۷۵	۶۴/۴۸	۲۵/۳۱
ابراز محبت	۳۰۰	۰	۲	۲	۰/۰۳



جدول ۴ ضریب همبستگی پیرسون بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی

متغیر	سازگاری زناشویی
کیفیت زندگی	Pearson Correlation = 0/59
	Sig. (2-tailed) = 0/000
	N=200

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش، نشان دهنده این است که میانگین متغیر کیفیت زندگی ۳۸/۲۸ می باشد که در بین مقیاس‌ها (خوب ۴۸-۳۷، متوسط ۳۶-۲۵، ضعیف ۲۴-۱۲) در کل وضعیت افراد خوب می باشد و نیز خرده مولفه نشاط و انرژی حیاتی بالاترین میانگین ۹/۳۶ و خرده مولفه مشکلات هیجانی پایین ترین میانگین ۳/۳۹ در بین سایر مولفه‌ها به خود اختصاص داده اند. همچنین درباره سازگاری زناشویی نشان دهنده آن است که میانگین متغیر مذکور ۱۲۷/۴۱ می باشد، خرده مولفه توافق زوجین با میانگین ۶۴/۴۸ بالاترین و ابراز محبت با میانگین ۲ کمترین می باشند لذا با این وجود می توان گفت خرده مولفه توافق زوجین با میانگین بالاتر نسبت به سایر مولفه‌ها بیشترین تاثیر را در نمرات متغیر سازگاری زناشویی داشته است. در ادامه به منظور بحث و تبیین فرضیه تحقیق می توان گفت، باتوجه به جدول ۴، که با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون متغیرها نشان می دهد که بین کیفیت زندگی با سازگاری زناشویی در معلمان رابطه ی همبستگی معنادار و مستقیم وجود دارد. به بیان دیگر می توان گفت هر چه کیفیت زندگی معلمان بیشتر باشد میزان سازگاری زناشویی آنها نیز بیشتر می شود. فرضیه مبنی بر اینکه بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد مورد تأیید قرار می گیرد. مطالعات انجام شده در زمینه سازگاری زناشویی نشان می دهد که سازگاری زناشویی تحت تاثیر عوامل بسیاری قرار دارد که می توان این عوامل را در دو بعد فردی و اجتماعی تقسیم بندی کرد یکی از این عوامل که هم در زندگی فردی و هم در زندگی اجتماعی افراد مطرح است شاخص کیفیت زندگی می باشد. کیفیت زندگی عبارت است از برداشت و درک فرد از وضعیت زندگی خود که در ارتباط با عوامل فرهنگی، اهداف، عقاید و باورهای او تعیین می شود (گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۵، ۱۹۹۶) تعریف کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی شامل توانایی عملکرد و سلامت، بهزیستی و وضعیت روحی - روانی فرد است. کیفیت زندگی تحت تاثیر فاکتورهایی همچون وضعیت جسمانی، روانی، اقتصادی و اجتماعی است که به زندگی ارزش داده و به ایجاد تجارب مثبت کمک می کند و سبب پیشرفت در کیفیت زندگی افراد می شود (بورکها، ۱۹۹۸). با توجه به توضیحات ذکر شده می توان به این نتیجه رسید که کیفیت زندگی موجب افزایش سازگاری زناشویی می شود.

### محدودیت های پژوهش

شناخت محدودیت های پژوهش برای پژوهشگران حائز اهمیت می باشد؛ چون توجه به این محدودیت ها پژوهشگر را قادر می سازد تا در دفاع از یافته های پژوهش خود توانا تر ظاهر شود.

### محدودیت های در اختیار پژوهشگر





- ۱- محدود شدن جامعه آماری تنها به شهرستان شیروان
  - ۲- محدود شدن جامعه آماری به نیروهای صف (معلم) و عدم به کارگیری نیروهای ستادی
  - ۳- جمع آوری اطلاعات تنها از طریق پرسشنامه
  - ۴- محدود شدن جامعه آماری تنها به معلمان مقطع متوسطه
- محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگر**
- ۱- عوامل روانی اثرگذار، مانند: (نگرانی، خستگی و بی تفاوتی نسبت به پاسخگویی به پرسشنامه به دلیل توزیع بیش از حد چنین پرسشنامه‌هایی توسط سایر دانشجویان و یا ارگان های دولتی دیگر و ...) که امکان جمع آوری دقیق اطلاعات و همچنین زمان صرف شده برای این کار را نیز طولانی تر می نماید.
  - ۲- وجود تمایلات، تعصبات، تجربیات گذشته و .. ممکن است بر نتایج اثرگذار باشد.
  - ۳- اعمال نظر یا نفوذ بعضی از مدیران در پاسخگویی به سؤالات مخصوصاً در مدارس دخترانه.
  - ۴- نوع جو حاکم بر مدارس باعث می شود افراد گروه نمونه از پاسخگویی صریح و آشکار پرسشنامه امتناع کنند.
  - ۵- کمبود منابع در رابطه با متغییر رفتارهای کنترل گرایانه زن و شهر.
  - ۶- علی رغم اینکه پرسشنامه های پژوهش فاقد اطلاعات جمعیت شناختی بودند که بتوانند هویت پاسخ دهنده را افشا نماید ولی باز هم این احتمال وجود دارد که افراد از ابراز دقیق مکثونات درونی خود طفره رفته یا احیاناً تلاش کرده باشند که خود را متدین تر از آنچه هستند نشان دهند.
- پیشنهادهای پژوهشی محقق**
- ۱- با توجه به محدود شدن این تحقیق به یک جامعه و نمونه ی کوچک، پیشنهاد می شود تحقیقات مشابهی در نمونه های بزرگ تر و سایر شهر ها و استان ها انجام پذیرد.
  - ۲- پیشنهاد می شود در تحقیقات مشابه قبل از توزیع پرسشنامه جلساتی با مسئولین و مدیران سازمان مورد پژوهش برگزار گردد تا هماهنگی و همکاری کامل صورت گیرد.
  - ۳- پیشنهاد می شود رابطه ی سازگاری زناشویی با دیگر متغیرها ی مورد پژوهش مثلاً انگیزه ، مسئولیت پذیری... مورد بررسی قرار گیرد.
  - ۴- از آنجا که مطالعه ی حاضر بر روی معلمان دبیرستان ها صورت گرفته است، لذا پیشنهاد می شود در بین معلمان سایر مقاطع نیز صورت گیرد.
  - ۵- پیشنهاد می گردد یافته ی جانبی این پژوهش در تحقیقی دیگر به عنوان فرضیه ی اصلی انتخاب گردد و در مورد آن پژوهش صورت گیرد .
  - ۶- پیشنهاد می شود مشابه این تحقیق در کادر ستادی اداره آموزش و پرورش به عمل آمده و نتیجه آن با تحقیق مقاسیه گردد.
- پیشنهادهای کاربردی محقق**
- ۱- بهتر است افراد چه در زندگی شخصی و چه در اجتماع همیشه چهره اصلی خود را به نمایش بگذارند و برای منحصر به فرد بودن، توانایی، پیچیدگی، ظرافت و لطافت روحی، فهم و شعور انسان های اطراف خود اهمیت قائل باشند.
  - ۲- لازم است که زوجین در ارتباط با یکدیگر از فریبکاری ، دورویی و دروغ به شدت پرهیز نمایند.
  - ۳- ضروری است هر فرد قبل از ازدواج به به مواهب واقعی زندگی آگاهی پیدا کرده و فقط خواسته ها و علایق خود را در نظر نگیرد.



- ۴- پیشنهاد می‌شود هر فرد قبل از ازدواج نسبت به توانایی‌ها، علایق، امیال و خواسته‌های خود شناخت کامل پیدا کند و برای ازدواج فردی را متناسب با این ویژگی‌ها بیابد.
- ۵- لازم است افراد از استعمار و بهره‌برداری از دیگران بخصوص همسر خویش به شدت بپرهیزند و با وی مانند اشیاء یا ابزار رفتار نکنند.
- ۶- لازم است افراد در روابط زناشویی به نظرات و عقاید دیگران بخصوص همسر خود احترام گذاشته و به مشورت با وی بپردازند.
- ۷- افراد باید از سبک زندگی انگلی، استثماری و دیکتاتوری پرهیز کنند.
- ۸- افراد باید مسئولیت‌پذیری و وفادار بودن را هم در روابط اجتماعی و هم در روابط زناشویی سرحوله زندگی خود قرار دهند.
- ۹- پیشنهاد می‌شود در زندگی برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری را سرلوحه خود قرار داده و از خودسری به شدت بپرهیزیم.
- ۱۰- لازم است افراد انتقاد پذیر بوده و از داشتن دیوار دفاعی در برابر دیگران پرهیز کنند.
- ۱۱- از جمله عواملی که سبب افزایش کیفیت زندگی افراد می‌شود وضعیت اقتصادی مناسب آنها می‌باشد پیشنهاد می‌گردد مسئولین با تهیه و تنظیم طرحی جامع به بهبود وضعیت معاش و اقتصادی معلمان کمک کنند.
- ۱۲- تغییر سبک مدیریتی در مدارس و ادارات آموزش و پرورش از دیکتاتوری و متمرکز به سبک مدیریت باز و مشورتی بسیار می‌تواند الگوی مناسبی برای کاهش تنش و رفتارهای کنترل‌گرایانه زوجین معلم در محیط خانه و خانواده باشد.
- ۱۳- پیشنهاد می‌شود در قالب کلاس‌های ضمن خدمت جلسات مشاوره گروهی با موضوع نحوه رفتار مناسب با اعضای خانواده بخصوص همسر برای معلمان برگزار گردد.
- ۱۴- پیشنهاد می‌شود در مدارس پوسترهایی با موضوع نحوه کیفیت بخشی به زندگی توزیع شود تا معلمان و دانش‌آموزان با مطالعه آنها چگونگی بالابردن کیفیت زندگی خود با امکانات موجود را بیاموزند

## منابع

- فتحي آشتياني، علی، (۱۳۸۸)، بررسی رابطه بین رضایتمندی زناشویی و مدت زمان ازدواج در میان دانش‌پژوهان مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- محمودی، مریم؛ زهرا کار، کیانوش؛ شعبانی، حسن؛ (۱۳۹۲)، اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود کیفیت زندگی دانشجویان، مجله روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی، سال دهم، شماره ۳۷.
- محمودی، ابراهیم، (۱۳۸۹)، رابطه کیفیت زندگی کاری و خلاقیت دبیران مقطع متوسطه رابطه کیفیت زندگی کاری و خلاقیت دبیران شهرستان رشت، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه رشت.
- پاداش، زهرا، (۱۳۸۹)، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر سازگاری زناشویی زنان و مردان متأهل، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- رحمانی مقدم، علی، (۱۳۹۳)، اثر بخشی روان‌درمانگری بین فردی به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش سازگاری زناشویی زنان مبتلا به اختلال افسردگی پس از زایمان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- W.H.O. (1998). Development of world health organization. WHOQOLBREF. Quality of life assessment. Psychology Medical, 28, 551-558.
- Sinha, S. P. and Mackerjee, N. (1990). Marital adjustment and space orientation. Journal of Social Psychology, 130: 633-639.
- Yalsin B. M and karahan, T. F. (2007). Effect of a couple communication program on marital adjustment. Journal of the American Board of Family Medicine, 36-44.
- Fincham FD, Bradbury TN. (1987). The Assessment of Marital Quality: A Reevaluation. Journal of Marriage and Family, 22(1), 797-809.



Adeodato, V. G. (2005). Quality of life and depression in women abused by their partners. *Rev Saude Publica*, 39(1), 108-113.

Wittenberg, E., et al. (2005). The utility of intimate partner violence: Impact on health related quality of life. *Abstract of Academy Health Meet.* 22, abstract no: 3422.

# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله