رویش روان شناسی، سال ۸ ، شماره٦، شماره پیاپی **۳۹** ، شهریور ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(6), 2019

رابطه کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی معلمان زن شهر کرمانشاه

Relationship between quality of life and resiliency with marital disturbance among women teachers in Kermanshah

منظر عباسی
کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه
راحله سیاه کمری
کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه
رقیه نصرتی
کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه
پریسا حیدری شرف
کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه
فاطمه طریقتی مرام(نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه

Manzar Abbasi
M A in Psychology, Razi University
Raheleh Siah Kamari
M A in Psychology, Razi University
Roghayeh Nosrati
M A in Psychology, Razi University
Parisa Heidarisharaf
M A in Psychology, Razi University
Fatemeh Tarighatimaram*
M A in Psychology, Razi University

چکیده

ناکامی زوج‌ها در حل اختلافات زناشویی ممکن است به اشکال گوناگونی بروز پیدا کند که هرکدام به نوبه خود می‌تواند سلامت روابط زناشویی را به خطر بیندازد. یکی از انواع بروز اختلافات زناشویی، پدیده دلزدگی است که زوج های بسیاری را درگیر خود می‌کند و از عوامل بسیاری از جمله کیفیت زندگی و تاب آوری تاثیر می پذیرد. هدف از انجام پژوهش حاضرتعیین رابطه کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی در معلمان زن شهر کرمانشاه بود. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و نمونه شامل ۱۸۰ نفر ازجامعه مذکور بود که به روش خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های کیفیت زندگی ،تاب آوری کانر ودیویدسون و مقیاس دلزدگی زناشویی پاینز و برای تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که بین کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی رابطه منفی وجود دارد و کیفیت زندگی و تاب آوری توانستند دلزدگی زناشویی را پیش بینی کنند. با توجه به اینکه کیفیت زندگی و تاب آوری پیش بینی کننده های معناداری برای دلزدگی زناشویی هستند می توان با ایجاد چنین ظرفیت هایی دلزدگی زناشویی را کاهش داد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، تاب آوری ، دلزدگی زناشویی، معلمان

Abstract

Couples' failure to resolve marital conflicts may occur in a variety of ways, each of which can in turn endanger the health of marital relationships. One of the causes of marital conflicts is the frustration phenomenon that affects many couples and affects many factors such as quality of life and resilience. The purpose of this study was to determine the relationship between quality of life and resiliency with marital distress in female teachers in Kermanshah. This descriptive study was a correlational one, and a sample of 180 individuals were selected through multistage cluster sampling. Data were collected by QOL, Responder, Kanner & Davidson and Penance Marital Burning Scale. Pearson correlation coefficient and multiple regression were used to analyze the data. The results of the analysis showed that there is a negative relationship between quality of life and resiliency with marital bellowing and quality of life and resiliency were able to predict marital distress. Considering that quality of life and resiliency are significant predictors of marital maladjustment, it can be reduced by creating such capacity for marital maladjustment.

Key words: quality of life, resilience, marital distress, teachers

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت :** آذر ۹۶ **پذیرش:** دی ۹۶ **ویرایش نهایی** : مهر۹۸

مقدمه

هر فردی ابتدا و در شکل طبیعی‌اش رابطه زناشویی خود را با عشق و علاقه شروع می‌کند و حدس و گمان‌های اولیه او نیز در راستای حفظ و تداوم این رابطه است. اما گاهی پس از مدتی ممکن است زن یا شوهر یا هر دوی آن‌ها نسبت به عمق و شکل رابطه شان دچار تردید شوند و چون بین توقعات خود از زندگی و واقعیت‌های موجود در زندگی زناشویی‌شان هماهنگی لازم را نمی‌بینند، دچار

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

سرخوردگی و دلزدگی[1] شوند (خواصی، ۱۳۹۲). دلزدگی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی وروانی است که کسانی را متأثر می سازد که توقع دارند عشق رویارویی به زندگی شان معنا ببخشد و این حالت زمانی بروز می کند که آن ها متوجه شوند علی رغم تلاش هایشان، رابطه شان به زندگی معنا نخواهد داد (ون پلت [2]، ۲۰۰۹؛ پاینز ونانز [3]، ۲۰۰۳؛ پاینز، ۱۹۹۶ ، ترجمه ی شاداب ، ۱۳۸۱). از نظر لینگرن [4] (۲۰۰۳) دلزدگی ازپا افتادن جسمی، عاطفی و روانی است که از عدم تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی می شود. دلزدگی به علت ناکامی درعشق بروز می کند وپاسخی است دربرابر مسائل وجودی. انباشته شدن فشارهای روانی تضعیف کننده عشق ، افزایش تدریجی خستگی ویکنواختی وجمع شدن رنجش های کوچک به بروز دلزدگی کمک می کند. شروع دلزدگی به ندرت ناگهانی است ومعمولا تدریجی وبه سختی ازیک پدیده ی ناگوار یا حتی چند ضربه ی ناراحت کننده ناشی می شود (نعیم، ۱۳۸۷) . درواقع انباشته شدن سرخوردگی ها وتنش های زندگی روزمره سبب فرسایش می شود وسرانجام به دلزدگی منجر می گردد. در یک ازدواج سرخورده یکی یا هر دو زوج ضمن تجربه احساس گسستگی از همسر و کاهش علایق و ارتباطات متقابل، نگرانی های قابل توجهی درخصوص تخریب فزاینده رابطه و پیشروی به سمت جدایی و طلاق دارند(شریفی، کارسولی،بشلیده، ۱۳۹۰) . کایرز [5](۱۹۹۶) معتقد است با وجوداینکه تمامی ازدواج ها به نوعی سرخوردگی[6] را تجربه می کنند، اما بسیاری از این ازدواج ها با کیفیت پایین ادامه یافته و زندگی متاهلی بی ثباتی را تشکیل می دهندکه متمایل به فروپاشی است و مسلماً با فراوانی افکار و تصورات درباره جدایی همراه خواهد بود(شریفی و دیگران،۱۳۹۰) . اگر همسران نیازهای خود را مطرح نکنند و یا در ارتباط با یکدیگر به نیازهای هم پی نبرند و به راه حل مثبتی برای دستیابی به نیازهایشان نرسند؛ استرس، ناکامی، سرخوردگی، خشم و در نهایت دلزدگی پیدا می کند(جکسون، والدرسون و مور ،۱۹۸۰ به نقل از عطاری، حسین پور و راهنورد، ۱۳۸۸). بسیاری ازهمسران زندگی خود را با عشق شروع می کنند و در این زمان هرگز به این موضوع نمی اندیشند که ممکن است روزی شعله عشق آنها به خاموشی گراید .الیس عنوان می کند که زوج ها کمتر به این فکر می کنند که ممکن است زمانی عشق افسانه ای آن ها کمرنگ شود واین درست زمانی است که دلزدگی آغاز شده است (ادیب راد وادیب راد،۱۳۸۴) . کیفیت زندگی یکی ازمتغیرهای پیش بین در دلزدگی زناشویی می باشد و ازسوی دیگر روابط بین زن وشوهر از عوامل مهم در کیفیت زندگی است (برومن[7]،۱۹۸۸) . حفظ زندگی به شکل معمول، مطلوب تلقی نمی شود، بلکه ارتقاء کیفیت زندگی در زمینه های متعدد تلاش اصلی جوامع تلقی میشود (نواچک و تیلور[8]،۱۹۹۲) .کیفیت زندگی مفاهیم عمده ای را که موجب رضایت کلی از زندگی می شود در بر می گیرد . این مفاهیم شامل سلامتی، مسکن مناسب ،اشتغال ، امنیت شخصی و خانوادگی می باشد (پترمن[9]،۲۰۰۸). ذکر این نکته لازم است که در بررسی کیفیت زندگی ارزیابی نگرش فرد درباره عملکردش در چندین بعد از زندگی (نوربرگ و همکاران[10]، ۲۰۰۹) و ارزیابی اینکه به اعتقاد شخص کدام عوامل نقش بیشتری در کیفیت زندگی وی دارند، از اهمیت اساسی برخوردار است .در اغلب مطالعات این ابعاد شامل سلامت جسمانی، روانی، هیجانی، اجتماعی، احساس ذهنی سلامتی و توانایی کارکردن است (آلبرت [11] و همکاران، ۲۰۱۰). داشتن زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست. در طول سالیان متمادی یافتن مفهوم حقیقی زندگی خوب و چگونگی دست یابی به آن، افکار و مطالعات فلاسفه را به خود معطوف داشته است. بر همین اساس از آغاز تاکنون تعاریف گوناگونی از زندگی خوب و کیفیت زندگی از سوی اندیشمندان ومحققین ارائه شده است(هانستد[12]،۱۹۹۹). سازمان بهداشت جهانی[13] (۱۹۹۳) کیفیت زندگی را این گونه تعریف می کند: برداشت و درک افراد از موقعیت خود در رابطه با اهداف و نظام های ارزشی مورد قبول آنان با توجه به شرایط عینی زندگی. (کینگ وهیندس[14] ۲۰۰۹؛ به نقل از میرشمسی ،۱۳۸۸) نیز کیفیت زندگی را به معنای چگونگی زندگی می دانند که در

1 - disaffection
2 - Van Pelt
3 - Pines & Nunes
4 - Lingern
5 - Kayzer
2- disaffection
7- Broman,C.L
8- Newa check, P.W
9 - Peterman,A.H
10 -Norberg
11 - Albert
12 - Hanstad, B.
13 - World Health Organization
14 - King & Hinds

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

برگیرنده تفاوت های انحصاری افراد است و می تواند افراد را از یکدیگر متمایز گرداند . نتایج پژوهش گامریو وهمکاران (۲۰۱۱) ، نشان داد که بین رضایت زناشویی و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و افزایش رضایت زناشویی باعث افزایش کیفیت زندگی درتمامی ابعاد آن می گردد. یکی از مفاهیم و سازه های بهنجار مورد توجه و مطالعه ی روان شناسی مثبت نگر، تاب آوری است و به فرایند پویای انطباق مثبت با تجربه های تلخ و ناگوار اطلاق می شود(لاتار و چیچتی[۱] ، ۲۰۰۰؛ مستن [۲]،۲۰۰۱) و فراتر از جان سالم به در بردن از استرس و ناملایمات زندگی است(بونانو[۳]،۲۰۰۴) . در واقع تاب آوری از سازه های بنیادی شخصیت است که در برگیرنده قابلیت های فردی در رویارویی، عقب نشینی واز سرگیری دوباره و تلاش ومقابله با مشکلات می باشد (نادری ، حیدری ومشعل پور، ۱۳۸۷). همچنین تاب آوری را به معنای مهارت ها و خصوصیات و توانمندی هایی تعریف می کنند که فرد را قادر می سازد با سختی ها، مشکلات و چالش ها سازگار شود. فرد تاب آور به طور عادی قادر به تفکر خلاقانه و منعطف درباره ی حل مسائل است ، یعنی هر وقت که نیاز داشته باشد از افراد دیگر کمک می خواهد و در حل مشکلات مربوط به خود و دیگران کاردانی نشان می دهد .افراد تاب آور درجه هایی از سلامتی و استقلال را نشان می دهند .آنها قادرند که خود فکر کنند و آن را عملی سازند .آنها وقتی از محیط شان انتقاد دارند، قادر هستند که نظراتشان را به دیگران انتقال دهند .آنها احساسات خوبی نسبت به اطرافیان دارند و توانایی هایشان را برای تغییر دادن محیط شان باور دارند(آلورد وهمکاران[۴]،۲۰۰۶) . با توجه به اینکه تاب آوری به عنوان یک مفهوم دوبعدی یعنی اهمیت ناگواری وسازگاری مثبت در نظر گرفته می شود ، تاب آوری نیز می تواند بر روی کیفیت زندگی وابعاد آن تأثیر گذار باشد (لوتار،۲۰۰۶؛ تاگید و فردریکسون[۵] ، ۲۰۰۴؛ کارل و چسیون[۶] ، ۲۰۰۴) . در حوزه ی روان شناسی کودک وخانواده پژوهش های معدودی در ارتباط تاب آوری و کیفیت زندگی صورت گرفته است. پژوهشی که شاین، سیم کیم (۲۰۰۴)، به نقل از کربلایی شیری فرد (۱۳۸۵) بر روی تاب آوری و کیفیت زندگی انجام داده اند؛ نشان می دهد که افزایش تاب آوری می تواند موجب بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی گردد .ازطرف دیگر، بررسی ومطالعه خانواده به عنوان عمده ترین نهاد اجتماعی و اولین نظام مؤثر بر نحوه رشد وتحول کودکان ونوجوانان (سامانی،۱۳۸۱، به نقل از زارع ، ۱۳۸۷) ، از دیرباز مورد کنکاش محققان بوده است. در پژوهش های صورت گرفته توسط سامانی و همکاران (۱۳۸۵) و جوکار (۱۳۸۶) به رابطه مثبت بین تاب آوری و رضایت از زندگی (از مؤلفه های کیفیت زندگی) اشاره شده است، اما همچنان کمبود پژوهش در زمینه رابطه بین تاب آوری و کیفیت زندگی بسیار مشهود است. پژوهش های متعددی در رابطه با فرسودگی زناشویی نشان می دهد که بین فرسودگی زناشویی و باورهای غیرمنطقی (بالور[۷]، ۲۰۰۶ وادیب راد و ادیب راد، ۱۳۸۴و عامری، ۱۳۸۹) و نگرش مثبت وفرسوگی زناشویی(نیلز[۸]، ۲۰۰۹ و لی[۹] ۲۰۰۹) و رابطه صمیمی با همسر و فرسوگی زناشویی(نادری، افتخار، آملازاده، ۱۳۸۹)و وابستگی خاص نسبت به همسر و فرسودگی زناشویی(عامری، ۱۳۸۹) و الگوهای اسنادی در زوجین و فرسودگی زناشویی(شریفی، کارسولی، بشلیده،۱۳۹۰) و کیفیت روابط زناشویی و فرسودگی زناشویی(موسوی زاده، ۱۳۸۸) و فرسودگی زناشویی و فرسودگی شغلی(پاینز و نانز[۱۰]، ۲۰۰۹ و نویدی،۱۳۸۴) رابطه معناداری وجود دارد. اما در زمینه ارتباط مستقیم کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی پیشینه تحقیقاتی موجود نمی باشد یا اگر وجود داشته باشد محدود می باشد. بنابراین هرچند درمورد متغیرهای کیفیت زندگی و تاب آوری و دلزدگی زناشویی به طور جداگانه پژوهش هایی محدودی انجام شده ، اما رابطه بین این سه متغیر مورد بررسی قرار نگرفته وخلاء پژوهشی دراین زمینه محسوس است. از این رو پژوهش حاضر احتمالا برای نخستین بار به تبیین رابطه کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی معلمان پرداخته است. هدف از انجام این پژوهش تعیین رابطه میان کیفیت زندگی و تاب آوری با دلزدگی زناشویی در معلمان متأهل کرمانشاه است.

[1] -Luthar & Cichiti
[2] - Masten, A.
[3] - Bonanno
[4] - Alvord & et all
[5] -Tugade & Fredrickson
[6]- Carle & Chassion
[7] -Balver
[8] -Neils
[9] -Lee
[10] -Pines

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

روش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه معلمان زن متأهل شهرکرمانشاه درسال ۹۶-۹۵ بود . نمونه این پژوهش مشتمل بر ۱۸۰ نفر ازجامعه مذکور بود که برای آن ها از روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا ازبین ۳ ناحیه موجود درکرمانشاه به صورت تصادفی ناحیه ۳ انتخاب وپس ازلیست کردن کل مدارس این ناحیه ، چند مدرسه را به صورت تصادفی انتخاب کرده وسپس ۱۸۰ پرسشنامه دربین دبیران زن متأهل توزیع گردید . به منظور تجزیه تحلیل داده های این پژوهش از شاخص ها و روش های آماری نظیر میانگین ، انحراف معیار ، همبستگی پیرسون وتحلیل رگرسیون گام به گام از نرم افزار۱۹ -SPSS استفاده شد .

ابزار

پرسشنامه کیفیت زندگی(SF-36) :این پرسشنامه ۳۶ عبارتی توسط وار وشربون (۱۹۹۲) درکشورآمریکاطراحی شد، هدف ازطرح این مقیاس ارزیابی حالت سلامت ازابعادجسمانی وروانی است.این پرسشنامه یک پرسشنامه معتبراست که به طورگسترده برای ارزیابی کیفیت زندگی به کاربرده می شود. پرسشنامه کیفیت زندگی دارای ۸ مقیاس می باشد : ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، قلمرو جسمی، سلامت روانی، سرزندگی ،عملکرد اجتماعی، سلامت عمومی و دردبدنی می باشد. نمره حاصل دراین پرسشنامه بین صفر تا صد می باشد. که هرچه نمره بالاتر باشد حاکی از بالاتر بودن کیفیت زندگی فرد می باشد . نقطه برش درنظر گرفته شده برای این مقیاس حدودا ۴۶ می باشد (وار وشربورن، ۱۹۹۲) .روایی وپایایی این پرسشنامه درمطالعات متعددی بررسی شده است ومطالعات متعددی در ایران نیز از آن استفاده کرده اند . وار وشربورن ، ثبات درونی این پرسشنامه با بررسی آلفای کرونباخ ۰/۹۴ اعلام کرده اند.

مقیاس تاب آوری: مقیاس تاب آوری(CD-RISC؛کانر-دیوید سون[1]، ۲۰۰۳)یک ابزار ۲۵ سوالی است که سازه ی تاب آوری را در اندازه های پنج درجه ای لیکرت از یک تا پنج می سنجد . نتایج مطالعه ی مقدماتی مربوط به ویژگی روان سنجی این مقیاس، پایایی و روایی آن را تایید کرده است(کانر ودیوید سون، ۲۰۰۳) هم سانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و واگرا به مقیاس کافی گزارش شده اند.این مقیاس در فرم فارسی درمطالعات قبلی از روایی و پایایی خوبی برخوردار بوده است(بشارت، ۱۳۸۶) و در پژوهش حاضرآلفای کرونباخ ۰/۸۴ می باشد.

مقیاس دلزدگی زناشویی پاینز: به منظور اندازه گیری میزان دلزدگی زناشویی زوجین از مقیاس ۲۱ سوالی دلزدگی زناشویی پاینز استفاده شده است. در این مقیاس، نمرات بالاتر نشان دهنده ی دلزدگی بیشتر است و حد بالای نمره،۱۴۷ و حد پایین نمره، ۲۱ می باشد (پاینز،۱۹۹۶) . نویدی (۱۳۸۴) ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ در مورد۲۴۰ نمونه ۰/۸۶؛ و ضریب پایایی به روش باز آزمایی را در فواصل یک، دو و چهار ماه ۰/۸۹ ، ۰/۷۶ و۰/۶۶ درصد گزارش کرده است. ضریب پایایی این آزمون در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ درصد به دست آمد.

یافته ها

جدول (۱) میانگین وانحراف معیار کیفیت زندگی، تاب آوری و دلزدگی زناشویی را نشان می دهد.

جدول شماره ۱) داده های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثرنمره
دلزدگی زناشویی	۱۸۰	۶۸/۹۷	۱۵/۱۵	۲۷	۱۲۲
تاب آوری	۱۸۰	۹۱/۳۹	۱۶/۰۴	۵۳	۱۲۲
کیفیت زندگی	۱۸۰	۱۰۴/۳۰	۱۰/۴۶	۷۰	۱۲۲
قلمرو جسمی	۱۸۰	۶/۶۳	۱/۴۳	۲	۱۰
ایفای نقش جسمی	۱۸۰	۳۰/۶۱	۵/۳۴	۱۴	۳۸
ایفای نقش هیجانی	۱۸۰	۴/۸۱	۱/۱۴	۳	۶
سلامت روانی	۱۸۰	۲۱/۸۷	۴/۵۵	۵	۳۰
سلامت عمومی	۱۸۰	۱۲/۹۴	۲/۱۸	۶	۲۰

[1] - Conner & Davidson

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

سرزندگی	۱۸۰	۱۲/۰۹	۳/۹۵	۴	۲۴
عملکرد اجتماعی	۱۸۰	۷/۶۴	۱/۶۱	۳	۱۰
درد بدنی	۱۸۰	۷/۷۱	۱/۶۳	۲	۱۰

برای بررسی رابطه کیفیت زندگی و تاب‌آوری با دلزدگی زناشویی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین کیفیت زندگی و تاب‌آوری با دلزدگی زناشویی به ترتیب همبستگی۰/۳۸- و۰/۳۲- وجود دارد که این ضرایب همبستگی در سطح P≤۰/۰۰۱ معنادار است.

جدول ۲) ضرایب همبستگی بین کیفیت زندگی و تاب‌آوری با دلزدگی زناشویی

متغیر		دلزدگی زناشویی	
		ضریب همبستگی	سطح معنا داری
مولفه های کیفیت زندگی	قلمروجسمی	-۰/۳۵	۰/۰۰۱
	عملکرد اجتماعی	-۰/۳۴	۰/۰۰۱
	ایفای نقش جسمی	-۰/۳۵	۰/۰۰۱
	ایفای نقش هیجانی	-۰/۳۸	۰/۰۰۱
	سلامت روانی	-۰/۴۷	۰/۰۰۱
	سرزندگی	-۰/۴۸	۰/۰۰۱
	درد بدنی	۰/۳۵	۰/۰۰۱
	نمره کل کیفیت زندگی	-۰/۳۸	۰/۰۰۱
	تاب‌آوری	-۰/۳۲	۰/۰۰۱

به منظور بررسی اینکه چه مقدار از واریانس دلزدگی زناشویی معلمان، توسط کیفیت زندگی و تاب آوری آنان تبیین می شود ، از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد. بدین منظور، متغیر دلزدگی زناشویی به عنوان متغیر ملاک وتاب آوری و مولفه های کیفیت زندگی درگام سوم به عنوان متغیر پیش بین وارد مدل رگرسیونی شدند .نتایج حاصل در جدول شماره ۳ ارایه شده است .

جدول۳) نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی دلزدگی زناشویی توسط کیفیت زندگی، تاب آوری

متغیرپیش بین	B	β	t	sig	R	R^2	F	sig
تاب آوری	-۰/۱۸	-۰/۱۷	-۱/۱۸	۰/۰۰۶				
سرزندگی	۱	-۰/۲۶	۳/۲۸	۰/۰۰۱				
سلامت روانی	-۱/۵۱	-۰/۴۵	-۲/۸۲	۰/۰۰۵				
ایفانقش جسمی	- ۰/۴۳	- ۰/۱۵	- ۲/۲۶	۰/۰۲				

نتایج حاصل از مدل رگرسیونی نشان داد از هشت مولفه کیفیت زندگی فقط سرزندگی، سلامت روانی و ایفای نقش جسمی وارد مدل رگرسیونی شدند و توانستند حدود ۳۵ درصد از واریانس دلزدگی زناشویی را تبیین کنند.

بحث ونتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کیفیت زندگی وتاب آوری با دلزدگی زناشویی صورت گرفت. درخصوص رابطه بین متغیرها باید اشاره کرد که میان کیفیت زندگی ودلزدگی زناشویی رابطه منفی معنی داری وجود داشت به نحوی که با افزایش کیفیت زندگی،

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

دلزدگی زناشویی کاهش می یافت. درتبیین این یافته می توان بیان کرد که ارتباطات زناشویی یکی از عناصر مهم درکیفیت زندگی می باشد و به عنوان یک عامل حمایتی در مقابل مشکلات مرتبط با سلامت درنظرگرفته می شود (آندرسون[1] وهمکاران، ۲۰۰۸). همچنین مؤلّفه های کیفیت زندگی با تاب آوری، همبستگی مثبت و معناداری با دلزدگی زناشویی داشتند. تاگید و فردریکسون[2](۲۰۰۴)و کارل چسین[3] (۲۰۰۴) در پژوهش های جداگانه نشان دادند که سطوح بالای تاب آوری به فرد کمک می کند تا از عواطف و هیجان های مثبت به منظور پشت سر نهادن تجربه های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند. افزایش تاب آوری می تواند موجب بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی گردد (شاین و سیم و کیم، ۲۰۰۴ ، به نقل از کربلایی شیری فرد،۱۳۸۵). یافته های این مطالعه با نتایج پژوهش های سامانی و همکاران (۱۳۸۵) و جوکار(۱۳۸۷) همسو می باشد. توانمندی به فرد تاب آور کمک می کند تا شرایط استرس زا را مدیریت کند و در مقابله با مصائب و ناملایمات زندگی نه تنها جان سالم به در برد (بونانو[4]،۲۰۰۴) . تاب آوری فرایندی پویا است که به متن زندگی وابسته است، وقتی به طور موفقیت آمیزکسب شود قابلیت های فردی را تقویت می کند و به طور کلی به مفهوم پیامدهای مثبت، به رغم تجربه های ناگوار، ناملایمات، عملکرد مثبت و موثر در شرایط ناگوار و بهبودی بعد از یک ضربه مهمی باشد(ماستن و همکاران،۲۰۰۱).. ادبیات پژوهشی گسترده ای در رابطه با تاب آوری وجود دارد و همچنین در رابطه با کیفیت زندگی با دلزدگی زناشویی به صورت مجزا پژوهش های متنوعی صورت گرفته است .اما پژوهشی در رابطه با تاب آوری و کیفیت زندگی با دلزدگی زناشویی صورت نگرفته است .برقراری رابطه بین مطالب مذکور و انجام مداخلات آموزشی در این زمینه می تواند گامی در جهت غنی کردن ادبیات پژوهش موجود باشد . بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از نتایج پژوهش حاضر به نظرمی رسد که کیفیت زندگی وتاب آوری می توانند دلزدگی زناشویی را پیش بینی کنند . البته با توجه به این که پژوهش حاضر بر روی معلمان انجام شده است ، درزمینه تعمیم این یافته ها به دیگر افراد باید احتیاط نمود و پیشنهاد می شود پژوهش های مشابهی بر روی دیگر افراد انجام شده ویافته های به دست آمده از آنان با یافته های پژوهش حاضر مقایسه شود تا بتوان در زمینه تعمیم یافته های پژوهش نیز تصمیم مناسبی اتخاذ شود.

منابع

ادیب راد، ن و ادیب راد ، م .(۱۳۸۴) . بررسی رابطه باورهای ارتباطی با دلزدگی زناشویی ومقایسه آن در زنان متقاضی طلاق وزنان خواهان ادامه زندگی مشترک . تازه ها وپژوهش های مشاوره ،۴ (۱۳) ،۱۱۰- ۹۹ .

بشارت، م .ع (۱۳۸۶). تاب آوری، آسیب پذیری و سلامت روانی .مجله علوم روان شناختی، ۲۴، ۸۳ – ۷۳ .

پاینز، آ .(۱۹۹۶) .چه کنیم تا عشق رویایی به دلزدگی نینجامد . د ترجمه ی فاطمه شاداب . (۱۳۸۱) تهران: انتشارات ققنوس.

جوکار، ب .(۱۳۸۶).نقش واسط های تا بآوری در رابطی بین هوش هیجانی وهوش عمومی با رضایت از زندگی .فصلنامه روان شناسی معاصر،دوره دوم،شماره دوم،پاییز ۸۶.

جمشیدی، ب .(۱۳۸۴) . مقایسه سبک شناختی دانش آموزان راهنمایی عشایری شهری در تعامل با ابعاد فرزندپروری والدین .پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی .دانشگاه شیراز.

خواصی، ل. (۱۳۹۲). معنای حریم همسران در ازدواج های موفق (حریم و مرزهای زناشویی در مواجهه با عامل یا شخص سوم). تهران: انتشارات قطره.

زارع، م ؛سامانی ، س. (۱۳۸۷) . بررسی نقش انعطاف پذیری وانسجام خانواده درهدف گرایی فرزندان .فصلنامه خانواده پژوهی، سال چهارم،شماره ۱۳ .

سامانی، س. (۱۳۸۵) .بررسی مدل علی همبستگی خانوادگی، استقلال عاطفی وسازگاری. پایان نامه دکتری، دانشگاه شیراز، شیراز .

شریفی، م ؛کارسولی، س ؛بشلیده، ک. (۱۳۹۰). اثر بخشی بازآموزی اسنادی در کاهش فرسودگی زناشویی و احتمال وقوع طلاق در زوجین متقاضی طلاق، روان درمانی و مشاوره خانواده، ۱(۲) : ۲۱۲-۲۲۵ .

شاکری، ش. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر میزان انعطاف پذیری خانواده بر بهداشت روان دانش آموزان متوسطه شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز ، شیراز.

عامری، ز .(۱۳۸۹) .رابطه بین وابستگی خاص نسبت به همسر و باورهای غیر منطقی زناشویی در دبیران متاهل اهواز .پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی اهواز(چاپ نشده).

[1] -Anderson
[2] -Tugade & Fredrickson
[3] - Carle & Chassion
[4] - Bonanno

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

عطاری، ی؛ حسین پور، م و راهنورد، س .(۱۳۸۸) .اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی به شیوه برنامه ی ارتباطی زوجین بر کاهش دلزدگی زناشویی در زوجین .مجله ی اندیشه رفتار۴، (۱۴):۲۵-۳۴.

کربلایی شیری فرد، ر.(۱۳۸۵) . ساخت و هنجاریابی پرسشنامه ای برای اندازه گیری کیفیت زندگی خانواده هایی با فرزند کم توان ذهنی .پایان نامه کارشناسی ارشد رشته سنجش و اندازه گیری .دانشگاه علامه .پایان نامه چاپ نشده .دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.

فروم، ا .(۱۳۶۹) .گریز از آزادی .ترجمه داوود حسینی .تهران: انتشارات گلشایی.

موسوی زاده، ط. (۱۳۸۸) .اثربخشی آموزش معنادرمانی بر کاهش دلزدگی زناشویی زنان . پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی(چاپ نشده.)

میرشمسی.(۱۳۸۸). ارتباط بین هوش وکیفیت معنوی زندگی برای دانشجویان فنی- دانشگاه آزاد مهندسی یزد در عموم مردم ودر سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷ . پایان نامه .تهران: دانشگاه علامه طباطبایی .

نویدی، ف.(۱۳۸۴) . بررسی و مقایسه رابطه دلزدگی زناشویی با عوامل جو سازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستانهای شهر تهران. پایان نامه ی چاپ نشده ی کارشناسی ارشد در رشته ی مشاوره .دانشگاه شهید بهشتی.

نادری، ف؛ افتخار، ز و آملازاده، ص. (۱۳۸۸) .رابطه ویژگی های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز . یافته های نو در روانشناسی، ۴ (۱۱) : ۷۸- ۶۱.

نعیم، س.(۱۳۸۷). رابطه دلزدگی زناشویی، رابطه صمیمی باهمسر، تعارضات زناشویی با خشونت علیه زنان شهر ایلام. پایان نامه ی چاپ نشده ی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی .دانشگاه آزاد اسلامی شهر اهواز.

نادری، ف؛ حیدری ، ع ومشعل پور،م. (۱۳۸۷) . رابطه انعطاف پذیری کنشی ، عاطفه مثبت ومنفی با خودکارآمدی ورضایت شغلی در کارکنان شهرداری اهواز. یافته های نو در روان شناسی ، دوره ۳، شماره ۹، صص ۲۴-۷.

Alvord, C. B., Bcgar & Diana, H. (2006). *Resiliency Determinats and resiliency processes armong female adult surnivors of childhood sexual abuse.*

Anderson, M., Trudel, S., Bounader, L., Boyer, A., & Villeneuve, F. (2008). Effects of a marital and sexual enhancement intervention for retired couples: The marital life and aging well program. *Journal of sexologist, 17, 265-* 276.

Albert, U.; mania, G.; Bogetto, F.; Chiorle, A.; Matain-Cols, D. (2010), *Clinical predictors of health-related quality of life psychiatry, 51:* 193-200.

Bonanno, G. A. (2004). Loss. *Trauma and human resilience*. American.

Balver, R.T. (2006). Professional nursing burnout and irrational thinking. *Journal article Springer link, 12*, 23-135.

Broman, C. L. (1988). Satisfaction among Blacks: *The significance of marriage and parenthood psychologist, 59*, 20-28.

Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of new resilience scale: the connor- Davidon, Resilience scale (CD-RISC). *Depression and anvety, 18*, 76-82.

Carle, A.C., & Chassion, L. (2004). Resilience in a community sample of children of alcoholies: Its prevalence and relation internalizing symptomatology and positive affect. *Journal of Applied Development Psychology, (25),* 577-596.

Chao, R. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Through the cultural notion of training. *Child Development, 65*, 1111-1119.

Gameiro, S., Nazaré, B., Fonseca, A., Moura-Ramos, M., & Cristina Canavarro, M. (2011). Changes in marital congruence and quality of life across the transition to parenthood in couples who conceived spontaneously or with assisted reproductive technologies. *Fertility and Sterility, 96(6),* 1457-1462.

Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2008).Family therapy. 7thed, New York: Thomson, 1-10.

Grusec, J. R. (2001). Correlates of authoritarian parenting in individualist and collectivist cultures and implications for understanding the transmission of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32, 202-212.

Hanstad, B. (1999). The stability of quality of life experience in people with type 1 diabetesovero period of years. *Journal of nursing vol. 12*. No, 3. P. 192.

Kayser, K. (1996). The marital disaffection scale: An inventory for assessing motional estrangement in marriage. *The American Journal of Family Therapy, 24 (1*), 68-80.

Holtzworth-Munroe, A. & Jacobson, N. S. (1985). Causal attributions of married couples: When do they search for causes? What do they conclude when they do? *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 1398-1412.

Lingren, H.G. (2003).*marriage burnout*. Http://utahmarriage.org.

Luthar, S. S., & cichiti, D. (2000). The construct of resilience. Implications for interventions and social policies. *Development and psychology, 12*, 857-885.

Luthar, S. S., (2006*). Resilience in development and psychology*, pp. 739-795.

Lee, A. (2009). *Preventing burnout to save your marriage* .http://ezine articles.com.

Masten, A. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American psychologist, 56*, 227-228.

Newa check, P. W., & Taylor, W. R. (1992). Childhood chronic illness: prevalence severity and impact. *American journal of public health, 82*, 364-371.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]

Norberg, M.M.; Calanari, J. E.; Cohen, R.J. & Riemann, B.C. (2009), Quality of life in obsessive-compuslsive disorder: an evaluation of impair ment and a preliminary analysis of the ameliorating effects of treatment, *Depression and Anxiety, 25*: 248-259.

Neils, H. (2009). *13 sing of burnout and how to help you avoid it*. http:// suu.edu/facalty/guble.

Olson, D. H. (1999). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Theray, 22*, 144-167.

Peterman, A. H., Cella, D., & Rothrock, N. (2008).*Evaluation of health related quality of life*.; [cited 2008 Nov24], Available from: http://www.uptodate.com/.

Pines, A. M. & Nanws, R. (2009). The relationship between career and couple burnout: implication for career and couple counseling. *Journal Of employment counseling, 42*, 50-64.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilinet individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, (86)*, 320-333.

Van plet. M.A. (2004). Crossover of burnout among health care professionals. *Journal of marriage and thefamily*, 85,210-230.

Victor, M. bernat, H. Bernstien, layne, (2007). Effect of Parent and Family Charctevistics on Treatment Outcome of Anxious Children. *Journal of Anxiety Disorder, 21*, 835-898.

Whooul Group (world Health organization Quality of life Group) (1993) study protocol for world health organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQUOL) Quality of life Research 2.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.15.1]