



Investigating the Role of Coping Strategies, Purposefulness in Life, and Quality of Life in Marital Adjustment of Retirees

Mohammad Mehrad Sadr¹, Yousef A'azami^{1,*}, Abdollah Moatamedy²,
Raheleh Siah Kamari³, Peyman Mamsharifi⁴

¹ Ph.D. Student, Psychology Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

² Associate Professor, Psychology Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

³ M.A., Psychology Department, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

⁴ M.A. Student, Psychology Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Yousef A'azami, Ph.D. Student, Psychology Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: aazami67@gmail.com

Received: 19 Oct 2017

Accepted: 17 Apr 2018

Abstract

Introduction: In the retirement age, people experience conflicts and marital problems as they go through one of the transitional stages of life and spend more time at home and face new sources of stress. Therefore, the present study was conducted to investigate the role of coping strategies, purposefulness in life, and quality of life in the level of marital adjustment in retirees.

Methods: The present study was a correlational survey. The population consisted of 200 retirees of Nahavand during year 2016, selected by simple random sampling method, as the study sample. The research tools were Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), Meaning of Life Questionnaire (MLQ), Marital Status Inventory and WHO Quality of Life (WHOQOL-26), and Golombok-Rust marital status inventory. The data were analyzed using Pearson correlation and multiple regression analysis.

Results: The results showed that there was a negative correlation between task-oriented strategy and marital adjustment (-0.22), a significant positive correlation between emotion-oriented strategy and marital adjustment (0.20), and a significant negative correlation between the avoidance strategy and marital adjustment (-0.19). Meaning of life was also negatively correlated with marital adjustment (-0.37). Quality of life had a moderate negative correlation with marital adjustment (-0.46). The results of multiple regression analysis showed that coping strategies, meaning of life, and quality of life with multiple correlation coefficient of 0.56 could significantly predict 31% of marital adjustment variance.

Conclusions: According to the results of the current study, effective coping strategies, meaningful life, and good quality of life are predictors of marital adjustment in retirees. Consideration of these issues is necessary for employees of government and nongovernmental organizations, who are on the brink of retirement, in order to cope with marital problems during the retirement period.

Keywords: Purposefulness in Life, Coping Strategies, Quality of Life, Marital Satisfaction, Retirement



بررسی نقش راهبردهای مقابله با استرس، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در تبیین سازگاری زناشویی بازنشستگان

محمد مهرداد صدر^۱، یوسف اعظمی^{۱*}، عبدالله معتمدی^۲، راهله سیاه کمری^۳، پیمان مام شریفی^۴

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

^۳ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

^۴ دانشجوی کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: یوسف اعظمی، دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. ایمیل: aazami67@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۱/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۷/۲۷

چکیده

مقدمه: در دوره بازنشستگی افراد به دلیل پشت سر گذاردن یکی از گذاره های زندگی و صرف زمان بیشتر در خانه و مواجه با منابع استرس جدید، دچار تعارضات و مشکلات زناشویی می شوند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در پیش‌بینی میزان تعارض زناشویی در بازنشستگان انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بازنشستگان شهرستان نهاوند در سال ۱۳۹۵ بود که تعداد ۲۰۰ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس راهبردهای مقابله با استرس، پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ)، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم ۲۶ سوالی (WHOQOL-26) و پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست (گریمس) بود. داده‌های حاصل با استفاده از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین راهبرد مسئله‌مدار با تعارضات زناشویی همبستگی منفی وجود دارد (۰/۵۲-)، بین راهبرد هیجان‌مدار با تعارضات زناشویی رابطه مثبت معناداری مشاهده شد (۰/۲۰) و همچنین راهبرد اجتنابی رابطه منفی معناداری با تعارضات زناشویی نشان داد (۰/۱۹-)، معنای زندگی نیز با تعارضات زناشویی رابطه منفی متوسط معناداری دارد (۰/۳۷-)، کیفیت زندگی نیز با تعارضات زناشویی رابطه منفی معناداری دارد (۰/۴۶-)، همچنین نتیجه تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و کیفیت زندگی با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۵۶ توانستند به طور معنادار ۳۱ درصد از واریانس تعارضات زناشویی را پیش‌بینی نمایند.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش می‌توان گفت راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، معناداری در زندگی و کیفیت زندگی خوب پیش‌بینی کننده‌های سازگاری زناشویی در بازنشستگان محسوب می‌شوند و توجه به این مسائل جهت کنار آمدن با مشکلات زناشویی برای کارکنان سازمان‌های دولتی و غیردولتی که در آستانه بازنشستگی هستند، ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: راهبردهای مقابله‌ای، هدفمندی در زندگی، کیفیت زندگی، سازگاری زناشویی، بازنشستگی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

افزایش می‌باشد. بنابراین همان‌طور که کار قسمتی از زندگی انسان‌ها را تشکیل می‌دهد، بازنشستگی نیز مرحله‌ای دیگر در زندگی انسان‌هاست و باتوجه به این که در قرن اخیر بر طول عمر افراد افزوده شده است، در نتیجه تعداد بازنشستگان افزایش چشم‌گیری در بین

بازنشستگی به عنوان پدیده‌ای اقتصادی-اجتماعی که به ناچار در زندگی شغلی هر انسانی اتفاق خواهد افتاد و همچنین تدارک گذر کردن از نقشی دیگر و انتقال به مرحله جدیدی از زندگی انسان‌هاست (۱). با بالا رفتن امید به زندگی در انسان‌ها، آمار بازنشستگان جامعه نیز در حال

دهد تعریف می‌شود. مقابله منطقی و گسسته سبک‌های کارآمد و مقابله هیجانی و اجتنابی غالباً سبک‌های ناکارآمد محسوب می‌شوند (۹). در این پژوهش سبک‌های مقابله‌ای بر سه نوع مقابله مسأله‌مدار، که به معنای کنترل هیجانات و برنامه‌ریزی برای حل گام به گام مسئله است، مقابله هیجان‌مدار، که در آن فرد به جای تمرکز بر خود مسئله بر هیجانات ناشی از آن تمرکز کرده و به جای حل مشکل برای کاهش دادن هیجانات منفی تلاش می‌کند و مقابله اجتنابی که در آن فرد از مواجه شدن با مشکل اجتناب می‌کند، تقسیم می‌شود. انصاری و محمودی در پژوهش خود که با هدف بررسی نقش هوش هیجانی، باورهای مذهبی و راهبردهای مقابله‌ای در پیش‌بینی رضایت زناشویی افراد انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که بین متغیرهای رضایت زناشویی، هوش هیجانی، باورهای دینی و راهبردهای مقابله‌ای همبستگی مثبت وجود دارد و با افزایش میزان هوش هیجانی، باورهای دینی و راهبردهای مقابله‌ای، رضایت زناشویی نیز افزایش پیدا می‌کند. براساس مقدار ضریب تعیین به دست آمده، متغیرهای هوش هیجانی، باورهای دینی و سبک‌های مقابله‌ای قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی هستند (۱۰). همچنین سبک‌های مقابله‌ای ارتباط مثبت و معناداری با عملکرد عمومی زوج‌ها و کارایی رابطه زناشویی را نشان داده‌اند، به گونه‌ای که اگر زوجین از سبک‌های موثری برای مقابله با استرس استفاده کنند میزان رضایت از زناشویی آنها بالاتر است (۱۱).

عامل دیگری که می‌تواند بر سازگاری زناشویی بازنشنندگان تأثیر گذارد معنایی است که فرد به زندگی خود می‌دهد که طی آن فرد به مرور زندگی خود می‌پردازد، یعنی تجربیات گذشته را به یاد می‌آورد، به آنها فکر می‌کند، آن‌ها را مورد تجدید نظر قرار می‌دهد و با هدف رسیدن به خودآگاهی بیشتر، به معنی آنها می‌اندیشد (۱۲). روانپزشک مشهور و بازممانده حادثه هولوکاست، ویکتور فرانکل، معتقد بود که هدف اصلی فرد در زندگی لذت بردن از درد یا لذت بردن نیست، بلکه برای کشف معنی است (۱۳). فگ و همکاران (۲۰۱۰) بر این باورند که علاقه به پژوهش در حوزه معنا در زندگی رو به افزایش است و به عنوان یک موضوع علمی جذاب و مهم در حال بررسی است (۱۴). معنا در زندگی را به شیوه‌های گوناگونی تعریف کرده‌اند. مثلاً پیرتل و پلاتا آن را به عنوان ادراکی از انسجام و همبستگی در نظر گرفته‌اند (۱۵). به عقیده اووستینگ و همکاران (۲۰۱۷) ایجاد معنا در زندگی یک شخص در مورد تحقق ارزش‌هایی است که برای افراد در بستر خود و در کل جامعه اهمیت دارد (۱۶). در ارتباط با نقش معنا در زندگی و سازگاری زناشویی، تحقیقات اندکی صورت گرفته است. با این حال، نتایج این پژوهش‌ها نشان دادند که بین این دو متغیر با هم رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش بی‌هو و همکاران نشان داد معنا در زندگی با رضایت از ابعاد گوناگون مانند رضایت از خانواده، دوستان، سلامت، مدرسه و خود رابطه وجود دارد، همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که هم معنا در زندگی و هم خوش‌بینی به طور معناداری با رضایت از زندگی چندبعدی و ساختار چندبعدی مسائل روانی-اجتماعی رابطه معناداری دارد (۱۷). به عبارت دیگر، می‌توان گفت که داشتن معنا در زندگی با خوش‌بینی و بهزیستی رابطه دارد. با تحلیل منابع معنا از یک دیدگاه تحولی، برخی از نویسندگان مدعی هستند که آنها در طی عمر تغییر

ترکیب جمعیتی کشورهای مختلف داشته است (۲) و در ۳۰ سال گذشته بازنشنستگی را به عنوان یک رویداد فرآیندی، نه به صورت لحظه‌ای بررسی می‌کنند (۳). بازنشنستگی اغلب با تغییرات عمده‌ای در زندگی زوجین سالمند همراه است که دامنه‌ای از ترک خانه توسط فرزندان تا بازتعریف نقش‌های زوجین را در برمی‌گیرد (۴). کیفیت روابط زناشویی به عنوان میزان توافق نسبی زن و شوهر درباره موضوعات مهمی چون همکاری در کارها و فعالیت‌های مشترک و ابراز محبت به یکدیگر تعریف شده است (۵). مرور پیشینه در ارتباط با زوجین سالمند دو سناریوی احتمالی را در سیر تکاملی کارکرد زناشویی در طول عمر روشن ساخته است. براساس سناریوی اول، هر دو زوج کارکرد و رضایت زناشویی خوبی در اوایل رابطه‌اشان دارند و سپس با ورود (تولد) فرزندان و همراه با تعهدات بسیاری که مشخصه این دوره است، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد. با این وجود، این دوره زودگذر است، چرا که روابط زناشویی در طی دوره بازنشنستگی به دلیل استرس خانوادگی و شغلی کمتر، بهبود می‌یابد. این سناریو به عنوان یک «ماه عسل ثانویه» توصیف شده است (۴، ۶). در مقابل، سناریوی دوم بازنشنستگی را به عنوان یک دوره انتقالی مشکل‌زا برای سالمندان توصیف کرده است. سازگاری‌های معینی که برای مدیریت تغییرات طبیعی این دوره شامل کاهش درآمد، ترک خانه توسط فرزندان، صرف زمان بیشتر با همدیگر، برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های مشترک و بازنشنستگی از فعالیت‌های حرفه‌ای، در این دوره مشکل‌آفرین هستند. تمام این عوامل تنها منابع استرس‌زایی نیستند که افراد باید با آن سازگار شوند، بلکه همچنین کارکرد زناشویی و تشدید مسائلی که قبلاً در رابطه وجود داشته است را هم به صورت موقت و هم دائم، تحت تأثیر قرار می‌دهد (۴). لذا مشکلاتی که بازنشنندگان در این دوره با آن مواجه می‌شوند بر کیفیت روابط زناشویی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. مطالعات نشان داده است که کیفیت روابط زناشویی با تعدادی از پیامدهای روانشناختی مانند احساس خوشبختی و رضایت از زندگی، رضایتمندی زناشویی، ارزش خود و اعتماد به نفس، افزایش کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی ادراک شده در زوجین رابطه دارد (۷). بنابراین همان گونه که اشاره شد در این دوره با رفع منبع استرس‌زای شغلی، منابع استرس‌زای دیگری دامن بازنشنندگان را می‌گیرد و یکی از عواملی که می‌تواند به سازگاری آنها کمک کند نوع راهبردهای مقابله‌ای مورد استفاده این افراد است. به عقیده لازاروس و فولکمن استرس یعنی شرایطی که فرد در محیط کار یا زندگی با آن روبه‌رو می‌شود و این شرایط بیش از ظرفیت‌ها و امکانات کنونی وی است و با آن هماهنگی ندارد و فرد را دچار عدم تعادل و تعارض و کشمکش درونی می‌کند (۸).

سبک‌های کارآمد مقابله با استرس عبارت است از تلاش‌های فکری و رفتاری مستمری که برای برآوردن احتیاجات خاص بیرونی یا درونی به کار می‌رود. این احتیاجات ممکن است مطابق و یا افزون بر امکانات و منابع فرد باشد. روش‌های مقابله با فشار روانی (استرس) به صورت شیوه‌های مسأله‌مدار و هیجان‌مدار می‌باشد. طبقه‌بندی‌های جدیدتر چهار سبک مقابله شامل منطقی، گسسته، هیجانی و اجتنابی را توصیف کرده‌اند. مقابله منطقی به عنوان راهکاری مسأله‌مدار و مقابله گسسته به عنوان رویکردی که بر اساس آن فرد از نظر شناختی از مشکل فاصله می‌گیرد تا از این طریق با آن مواجه شود و تأثیر بالقوه هیجان را کاهش

قرار می‌دهد. از سوی دیگر، در دوره بازنشتگی افراد به دلیل پشت سر گذاردن یکی از گذارهای زندگی و صرف زمان بیشتر در خانه و مواجهه با منابع استرس‌زای جدید که شامل مشکلات مالی و اوقات فراغت می‌باشد، دچار مشکلاتی می‌شوند که یکی از این مشکلات، تعارضات زناشویی است که بازنشتگی را برای آنان به جای دوره‌ای توأم با آرامش و آسایش به تجربه‌ای تلخ تبدیل می‌نماید. بر همین اساس نتایج این مطالعه می‌تواند چشم‌انداز روشنی را پیش‌روی سازمان‌های و ارگان‌های دولتی و غیر دولتی قرار دهد تا بتوانند اقدامات لازم را برای بازنشتگی موفق کارکنان خود فراهم نمایند. براساس مطالعات صورت گرفته عواملی می‌توانند به طور مستقیم و غیرمستقیم سازگاری زناشویی افراد بازنشته را تحت تأثیر قرار دهند که از جمله آنها می‌توان نوع راهبردهای مقابله با استرس، معنای فرد از زندگی و کیفیت زندگی افراد را نام برد. بنابراین سؤال پژوهش حاضر این است که آیا می‌توان براساس راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و میزان کیفیت زندگی افراد سازگاری زناشویی بازنشتگان را پیش‌بینی کرد؟ بدین ترتیب، پژوهش با هدف بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در پیش‌بینی میزان تعارض زناشویی در بازنشتگان انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد، که در آن به بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در پیش‌بینی میزان تعارض زناشویی در بازنشتگان پرداخته شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بازنشتگان شهرستان نهاوند است که تعداد ۲۰۰ نفر از آنها به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. با توجه به اینکه یکی از روش‌های تعیین حجم نمونه، محاسبه میانگین حجم نمونه سه پژوهشی است که در زمینه موضوع مورد پژوهش انجام شده است (۲۵)، لذا در پژوهش حاضر جهت برآورد حجم نمونه از این روش استفاده گردید. این سه پژوهش عبارت بودند از: مطالعه محقق، سجادی، زارع و بیگلریان با حجم نمونه ۱۵۰ نفر (۲۶)، همچنین پژوهش مالک و همکاران با نمونه‌ای برابر ۲۰۰ نفر (۲۷)، و پژوهش سلیمی، دشت بزرگی، مظفری و تابش که در آن نمونه‌ای معادل ۲۱۰ نفر مورد بررسی قرار گرفته است (۲۸). با محاسبه میانگین حجم نمونه این ۳ پژوهش، این تعداد برابر ۱۸۷ نفر بدست آمد و لذا به خاطر احتمال ریزش نمونه و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها تعداد ۲۰۰ پرسشنامه توزیع گردید. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر روش تصادفی ساده بود، بدین صورت که از لیست کارکنان بازنشته که از سازمان‌ها گرفته می‌شد، به طور تصادفی با افراد تماس گرفته می‌شد و از کسانی که برای شرکت در پژوهش اظهار رضایت و آمادگی می‌کردند، خواسته می‌شد تا نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها را به صورت حضوری در سازمان محل کار یا از طریق پست اعلام نمایند و لذا داده‌های پژوهش از این طریق جمع‌آوری گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش: افرادی که حداقل یک سال از بازنشتگی آنها گذشته باشد، هر دو زوج با هم زندگی می‌کردند، از لحاظ جسمی یا روانی به بیماری یا اختلال خاصی مبتلا نباشند، از لحاظ بینایی مشکل خاصی جهت تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش نداشته باشند، از توانایی شنوایی لازم جهت توجیه شرکت در پژوهش و کسب رضایت آگاهانه جهت تکمیل ابزارهای پژوهش برخوردار باشند.

می‌کنند به این علت که آنها با امیال و آرزوهای مرتبط با هر مرحله از زندگی ارتباط دارند (۱۸). شواهد تجربی با هدف ارزیابی رابطه بین سن و منابع معنا دریافته‌اند که افراد مسن‌تر گرایش دارند تا معنای زندگی را با فعالیت‌های مذهبی، علل اجتماعی، و ارزش‌های سنتی و فرهنگی به طور مرتبط‌تر و نزدیک‌تری ادراک کنند (۱۹). منابع معنای که با ارزش‌های انسانی و اخلاقی، علل اجتماعی، و امنیت مالی ارتباط دارند برای سالمندان در مقایسه با جوانان از اهمیت بیشتری برخوردار هستند (۱۹). متغیر دیگری که با سازگاری زناشویی رابطه دارد کیفیت زندگی می‌باشد. برخی اندیشمندان، کیفیت زندگی را با دیدگاهی عینی، و برخی دیگر آن را با دیدگاهی ذهنی بیان می‌کنند. دیدگاه عینی، کیفیت زندگی را به عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می‌داند که شامل سلامت جسمی، شرایط شخصی، روابط اجتماعی و یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی باشند. از سوی دیگر دیدگاه ذهنی، کیفیت زندگی را مترادف با شادی یا رضایت فرد در نظر می‌گیرد و بیشتر بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید می‌کند (۲۰). اما جدا از دو دیدگاه عینی و ذهنی، دیدگاهی جدید با نام دیدگاه کل‌نگر وجود دارد که نظریه‌پردازان آن بر این باورند که کیفیت زندگی همانند خود زندگی، مفهومی پیچیده و چند بعدی است و کیفیت زندگی را پدیده‌ای چند وجهی در نظر می‌گیرد که هر دو دیدگاه عینی و ذهنی را نیز در بردارد. در این دیدگاه سلامت جسمی، سلامت روانی، ارتباطات اجتماعی و کیفیت محیط زندگی از عوامل سازنده کیفیت زندگی هستند (۲۱). گوردن و لیزینجر در پژوهش خود با هدف بررسی رابطه بین تعاملات زناشویی، رضایت‌مندی جنسی و رضایت زناشویی، نشان دادند که کیفیت زندگی زناشویی شامل رضایت‌مندی جنسی و تعاملات زناشویی عامل مهمی در پیش‌بینی رضایت زناشویی و موفقیت ازدواج است (۲۲). همچنین لانگ و سهرابی و همکاران در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که بین کیفیت زندگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۲۳، ۲۴). نتایج پژوهش سهرابی و همکاران نشان داد که متغیرهای استرس و کیفیت زندگی هر دو رضایت زناشویی را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند و از بین آنها متغیر استرس بالاترین ضریب همبستگی را با رضایت زناشویی دارد. همچنین براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که به منظور افزایش میزان رضایت زناشویی افراد، بهتر است میزان استرس آنها کاهش و کیفیت زندگی آنها افزایش یابد (۲۳). هر چند در زمینه ارتباط متغیرهای پژوهش و نقش آنها در تبیین سازگاری زناشویی بعضاً پژوهش‌هایی انجام شده است اما آنچه که مسلم است این است که در این پژوهش‌ها نوع جامعه هدف متفاوت است و آنچه پژوهش حاضر را متمایز از پژوهش‌های پیشین می‌کند انتخاب جامعه بازنشتگان به عنوان جامعه پژوهش است که به دلیل شرایط خاص، دارای ویژگی‌های خاص خود می‌باشد، همچنین متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش با انسجام و جامعیت بیشتری نسبت به پژوهش‌های قبلی انتخاب شده است. در همین راستا، می‌توان گفت که با توجه به آمار بالای افرادی که هر سال بازنشته می‌شوند از یک سوی، و مسائل و مشکلاتی که در ابعاد مختلف به ویژه در بعد روانشناختی، که این افراد با آنها مواجه می‌شوند، این پدیده انتقالی را در زندگی افراد با مشکل مواجه می‌کند و نگرش افراد را نسبت به بازنشتگی به عنوان پدیده‌ای استرس‌زا و منفی تحت تأثیر

پرسشنامه توسط مصرآبادی، استوار و جعفریان در ایران هنجاریابی گردیده است و روایی مطلوبی برای مقیاس‌های فرعی وجود (۰/۸۶) و جستجو (۰/۸۷) گزارش کرده‌اند. پایایی آزمون و بازآزمایی این مقیاس در ایران با دو هفته فاصله برای زیر مقیاس وجود معنی ۰/۸۴ و برای زیر مقیاس جستجوی معنی ۰/۷۴ بدست آمد (۳۲). میزان پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ در زیر مقیاس جستجوی معنی ۰/۸۵ و در زیر مقیاس وجود معنی ۰/۸۰ بدست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم ۲۶ سوالی (WHOQOL-26)

در این پژوهش از فرم کوتاه ۲۶ سوالی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده گردیده است. این فرم دارای ۲۶ سؤال ۵ گزینه‌ای است و نمره‌گذاری آنها به صورت لیکرت بین ۱ (اصلاً تا ۵ (خیلی زیاد) است. لازم به ذکر است که سؤالات ۳، ۴ و ۲۶ به صورت منفی نمره‌گذاری می‌شوند، نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده کیفیت زندگی بهتر است. این پرسشنامه دارای ۴ بعد (زیرمقیاس) سلامت جسمانی (شامل سؤالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸)، روانی (سؤالات ۵-۶-۷-۱۱-۱۹-۲۶)، اجتماعی (سؤالات ۲۰-۲۱-۲۲) و محیط فیزیکی (۸-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۲۳-۲۴) می‌باشد که به عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می‌گیرد و در مجموع شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی باشد. از سال ۱۹۹۶، اعتبار و پایایی این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی در کشورها و فرهنگ‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است، و در سال ۲۰۰۰، این پرسشنامه به طور همزمان در ۱۵ کشور جهان طراحی و ترجمه شد. استانداردسازی، ترجمه و هنجاریابی نسخه ایرانی این پرسشنامه توسط نجات، منتظری، هلاکویی، محمد و مجدزاده صورت گرفت که مقدار آلفای کرونباخ در زیرمقیاس سلامت جسمانی ۰/۷۰، سلامت روان ۰/۷۳، روابط اجتماعی ۰/۵۵ و محیط فیزیکی ۰/۸۴ بدست آمده است (۳۳). پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۸ بدست آمد.

پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک‌راست (گریمس)

پرسشنامه گریمس دارای ۲۸ سؤال است که به صورت لیکرت چهار گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. شرکت‌کننده با توجه به وضعیت زناشویی خود، یکی از چهار گزینه (مخالف، کاملاً مخالف، موافق و کاملاً موافق) را انتخاب می‌کند. گزینه‌ها بین ۰ تا ۳۰ نمره گذاری می‌شوند و بنابراین نمره کل بین ۰ تا ۸۴ می‌تواند باشد، نمره بالا نشانه وخیم‌تر بودن وضعیت زناشویی است. در نمره گذاری هر جمله، مثبت و منفی بودن محتوای جملات برای وضعیت زناشویی در نظر گرفته می‌شود. این پرسشنامه توسط راست، بنون و کراو (۱۹۹۸)؛ به نقل از (۳۵) ساخته شده و برای ارزیابی روابط زناشویی به کار می‌رود. از لحاظ روایی محتوایی این پرسشنامه مورد تأیید متخصصان قرار گرفته است (۳۴). این ابزار در ایران هنجاریابی و شاخص‌های پایایی و روایی آن در پژوهش عیسی‌نژاد، احمدی و اعتمادی محاسبه شده است که پایایی این پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و به شیوه بازآزمایی پس از دو هفته ۰/۹۴ گزارش کرده است و روایی پرسشنامه هم ۰/۶۷ گزارش شده است (۳۵). در پژوهش سیف‌الدینی بنادکوکای پایایی پرسشنامه

ملاک‌های خروج از پژوهش: افراد مطلقه، بیوه یا مجرد، افرادی که تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند و یا ابزارها را ناقص تکمیل می‌نمودند، افرادی که در تکمیل پرسشنامه‌ها از الگوی پاسخ یکسانی استفاده می‌کردند و بدون خواندن سؤالات پاسخ می‌دادند، افرادی که به دلیل داشتن مشکل جسمی یا روانی قادر به شرکت در پژوهش نبودند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل مقیاس راهبردهای مقابله‌ای، پرسشنامه‌های معنا در زندگی (MLQ)، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم ۲۶ سوالی (WHOQOL-26) و پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست (گریمس) بود.

مقیاس راهبردهای مقابله‌ای

این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط اندلر و پارکر به منظور ارزیابی نحوه رویارویی افراد با مشکلاتشان ساخته شده است. این آزمون دارای ۴۸ عبارت است و سه سبک مقابله یعنی مقابله مسأله‌مدار، که به معنای کنترل هیجانات و برنامه‌ریزی برای حل گام به گام مسئله است (۱۶ عبارت)، مقابله هیجان‌مدار، که در آن فرد به جای تمرکز بر خود مسئله بر هیجانات ناشی از آن تمرکز کرده و به جای حل مشکل برای کاهش دادن هیجانات منفی تلاش می‌کند (۱۶ عبارت) و سبک مقابله اجتنابی که در آن فرد از مواجه شدن با مشکل اجتناب می‌کند (۱۶ عبارت) را شامل می‌شود. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است و آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از هرگز - ۱ تا بسیار - ۵) مشخص کنند تا چه حد از راهبردهای ارائه شده استفاده می‌کنند. در حال حاضر این پرسشنامه با ۴۸ ماده یکی از ابزارهای قابل اعتماد برای سنجش روش‌های مقابله به حساب می‌آید. سبک مقابله فرد با توجه به اینکه در کدام سبک، نمره بالاتری کسب کند ارزیابی می‌شود. به عبارتی، نمره هر یک از سبک‌های مقابله از ۱۶ تا ۸۰ است و هر کدام از سبک‌ها نمره بالاتری را کسب کند، آن سبک به عنوان سبک مقابله‌ای فرد در نظر گرفته می‌شود. این پرسشنامه در ایران برای اولین بار توسط اکبرزاده ترجمه و هنجاریابی شد و برای بررسی سبک‌های مقابله با استرس در تهران در دهه ۷۱-۱۳۶۰ به کار گرفته شد (۲۹). ایزدی طامه و همکاران (۱۳۸۹) پایایی کل آزمون را ۰/۸۵ و روایی آن را ۰/۷۸ گزارش کرده است (۳۰). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای راهبرد مسئله‌مدار ۰/۸۸، راهبرد هیجان‌مدار ۰/۸۵ و راهبرد اجتناب‌مدار ۰/۷۸ بدست آمد.

پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ)

این مقیاس توسط استیگر و همکاران (۲۰۰۶) جهت ارزیابی وجود معنی و تلاش برای یافتن آن ارائه شده است. این مقیاس شامل ۱۰ گویه است و دو زیر مقیاس وجود معنی در زندگی و جستجو برای یافتن معنی را ارزیابی می‌کند. مجموع نمرات سوال‌های (۲، ۳، ۷، ۸، ۱۰) بعد جستجو برای یافتن معنا و مجموع نمرات سوال‌های (۱، ۴، ۵، ۶، ۹) (سؤال ۹ با کدگذاری معکوس) بعد وجود معنی در زندگی را مشخص می‌کنند. استیگر و همکاران اعتبار درونی مطلوبی را برای مقیاس فرعی وجود معنی در زندگی (۰/۸۶) و برای جستجو برای یافتن معنی (۰/۸۷) گزارش کرده‌اند (۳۱). مقیاس معنای زندگی در یک طیف ۷ درجه‌ای از (کاملاً نادرست با نمره ۱ تا کاملاً درست با نمره ۷) نمره‌گذاری می‌شود و نمره بالاتر نشان‌دهنده وجود معنی بیشتر است و هرچه نمره پایین‌تر باشد بر بی‌معنایی در زندگی دلالت دارد. این

یکی از پژوهشگران هم حضور داشتند)، ابزارهای پژوهش را تکمیل نمودند و سایر افرادی که به هر دلیلی قادر به مراجعه حضوری نبودند، پرسشنامه‌ها از طریق پست به آدرس آنها ارسال گشت. ضمناً داده‌ها در ماه‌های دی و بهمن سال ۱۳۹۵ جمع‌آوری شده است. برای تحلیل داده‌های پژوهش با توجه به نوع روش پژوهش، از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش، میانگین سنی برای مردها ۵۷/۱۹ و برای زن‌ها ۵۶/۵ بود. همچنین میانگین سن مردها برای بازنشستگی اندکی بیشتر از زن‌ها بود، یعنی ۵۱/۱۹ برای مردها و برای زن‌ها ۵۰/۴۴ بود و میانگین سابقه مدیریت مردها در این پژوهش ۵/۲۷ سال و برای زن‌ها ۲/۸۵ بود. ضمناً تعدادی از افراد هم مشخصات دموگرافیک خود را ابراز نکرده بودند که اطلاعات آنها در **جدول ۱** ارائه نشده است. سایر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی این مطالعه در **جدول ۱** آمده است. میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های مولفه‌های راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی، کیفیت زندگی و تعارض زناشویی در **جدول ۲** نشان داده شده است.

با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بدست آمد (۳۴). میزان پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد. فرایند اجرای پژوهش: ابتدا پس از کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه، به سازمان‌ها و ادارات شهرستان نهاوند مراجعه شد و از مسئولان سازمان‌ها از جمله سازمان آموزش و پرورش، شبکه بهداشت و درمان، سازمان بیمه، بانک، شهرداری و فرمانداری شهرستان نهاوند، جهت همکاری با پژوهشگران درخواست همکاری گردید. سپس پس از گرفتن آمار بازنشستگان از سازمان‌های مربوطه و انتخاب تصادفی از روی لیست با افراد نمونه تماس گرفته شد و پس از توجیه آنها برای شرکت در پژوهش، از آنها درخواست همکاری گردید. در مرحله بعد پس کسب رضایت آگاهانه به صورت شفاهی و کتبی از آنها، در مورد مراجعه حضوری یا غیرحضوری جهت شرکت در پژوهش از آنها نظرخواهی گردید (جهت رعایت اخلاق در پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات، ضمن اینکه به افراد در این زمینه تضمین داده شد به آنها گفته شد که پرسشنامه‌ها فاقد هر گونه نام و نشانی هستند و بعد از انجام پژوهش و تحلیل داده‌ها، کلیه پرسشنامه‌ها معدوم می‌گردد). سپس افرادی که تمایل به مراجعه حضوری داشتند با مراجعه به اداره یا سازمان محل خدمت شهرستان در ساعات اداری (که در این ساعات

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه

متغیرهای جمعیت‌شناختی	تعداد	درصد
شغل		
معلم	۷۰	٪۴۷/۹
پرسنل بهداشت	۳۹	٪۲۶/۷
بیمه و بانک	۲۱	٪۱۴/۴
فرمانداری و شهرداری	۷	٪۴/۸
سایر	۹	٪۶/۲
تحصیلات		
زیر دیپلم	۱۲	٪۸/۲
دیپلم	۴۹	٪۳۳/۶
کارشناسی	۷۹	٪۵۴/۱
کارشناسی ارشد	۶	٪۴/۱
وضعیت تأهل		
متأهل	۱۴۵	٪۹۹/۳
مطلقه	۱	٪۰/۷
سابقه تغییر شغل		
بله	۱۲	٪۸/۲
خیر	۱۳۴	٪۹۲/۸

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار
مسئله مدار	۵۶/۲۰	۸/۸۷
هیجان مدار	۴۱/۴۰	۹/۵۹
اجتنابی	۴۲/۸۴	۹/۵۸
معنای زندگی	۵۸/۷۶	۸/۲۰
کیفیت زندگی	۷/۵۴	۱/۵۱
تعارض زناشویی	۵۵/۴۸	۱۱/۹۰

جدول ۳: نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک در بررسی نرمال بودن داده‌ها

متغیر	کالموگروف-اسمیرنوف			شاپیرو-ویلک		
	آماره	درجه آزادی	معناداری	آماره	درجه آزادی	معناداری
مسئله مدار	۰/۰۵۷	۱۴۶	۰/۲۰	۰/۹۹۲	۱۴۶	۰/۶۱
هیجان مدار	۰/۱۱۳	۱۴۶	۰/۱۱	۰/۹۵۵	۱۴۶	۰/۲۵
اجتنابی	۰/۱۲۴	۱۴۶	۰/۱۰	۰/۹۷۱	۱۴۶	۰/۳۰
معنای زندگی	۰/۱۴۹	۱۴۶	۰/۱۵	۰/۹۰۹	۱۴۶	۰/۱۷
کیفیت زندگی	۰/۱۹۴	۱۴۶	۰/۱۷	۰/۹۱۶	۱۴۶	۰/۱۹
تعارض زناشویی	۰/۰۵۹	۱۴۶	۲۰	۰/۹۸۴	۱۴۶	۰/۴۳

جدول ۴: یکسانی واریانس‌های متغیرهای مطالعه

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
مسئله مدار	۷/۹۰	۱	۱۴۴	۰/۰۹
هیجان مدار	۸/۷۹	۱	۱۴۴	۰/۰۸
اجتنابی	۴/۰۹	۱	۱۴۴	۰/۱۴
معنای زندگی	۰۰/۳۴	۱	۱۴۴	۰/۵۶
کیفیت زندگی	۰/۶۸	۱	۱۴۴	۰/۴۱
تعارض زناشویی	۵/۷۲	۱	۱۴۴	۰/۱۲

جدول ۵: ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
مسئله مدار	۱					
هیجان مدار	-۰/۰۶	۱				
اجتناب	۰/۴۲**	۰/۲۱*	۱			
معنای زندگی	۰/۵۲**	-۰/۰۹	۰/۲۵**	۱		
کیفیت زندگی	۰/۴۴**	-۰/۱۶	۰/۳۰**	۰/۴۲**	۱	
تعارض زناشویی	-۰/۵۲**	۰/۲۰*	-۰/۱۹*	-۰/۳۷**	-۰/۴۶**	۱

براساس نتایج جدول ۲ بالاترین میانگین مربوط به متغیر مقابله مسئله‌مدار و معنای زندگی می‌باشد. پیش از انجام تحلیل همبستگی و رگرسیون از آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن و از آزمون لوین برای بررسی یکسانی واریانس‌ها استفاده شد تا پیش‌فرض‌های مورد نیاز برای تحلیل‌ها بررسی شود. نتایج جدول نرمال بودن در جدول ۳ و نتایج یکسانی واریانس‌ها در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود نتایج جدول ۳ و ۴ حاکی از نرمال بودن توزیع داده‌ها و یکسانی واریانس‌های متغیرهای مطالعه است و لذا می‌توان از آزمون‌های همبستگی و رگرسیون برای تحلیل داده‌ها استفاده کرد. برای بدست آوردن رابطه همبستگی بین متغیرهای مطالعه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول ۵ نشان داده شده است. همان‌طور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد بین راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و کیفیت زندگی با تعارض زناشویی رابطه وجود دارد. راهبرد مسئله‌مدار با تعارض زناشویی همبستگی منفی نسبتاً قوی در سطح ۰/۰۱ دارد (۰/۵۲-) به این معنی که افرادی که در راهبرد مسئله‌مدار نمره بالاتری می‌گیرند مشکلات کمتری در رابطه زناشویی خود و در نتیجه سازگاری زناشویی بیشتری دارند. بین راهبرد

هیجان‌مدار با تعارض زناشویی رابطه مثبت معنادار در سطح ۰/۰۵ مشاهده شد (۰/۲۰) به این معنی که افرادی که از راهبرد هیجان‌مدار برای مقابله با شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند مشکلات بیشتر و در نتیجه رضایت کمتری را در زندگی زناشویی خود تجربه می‌کنند. راهبرد اجتنابی رابطه منفی معناداری در سطح ۰/۰۵ با سازگاری زناشویی نشان داد (۰/۱۹-) به این معنی که افرادی که بیشتر از راهبرد اجتنابی یعنی روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت در شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند در زندگی زناشویی اختلال کمتری را نشان می‌دهند و رضایت بیشتری دارند. معنای زندگی نیز با تعارض زناشویی رابطه منفی متوسط معناداری در سطح ۰/۰۱ نشان داد (۰/۳۷-) به این معنی که افرادی که معنای بیشتری را در زندگی خود احساس می‌کنند مشکلات کمتری در زندگی خود دارند و رضایت بیشتری دارند. برای بررسی امکان پیش‌بینی تعارض زناشویی توسط راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و کیفیت زندگی از رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد که نتایج در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان برای پیش‌بینی وضعیت زناشویی از طریق راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و کیفیت زندگی

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	F	Sig
۱	۰/۵۶	۰/۳۱	۰/۲۸	۱۲/۳۶	۰/۰۰۰
ضرایب بتا و آزمون معناداری t برای متغیرهای پیش‌بین					
متغیر ملاک					
متغیرهای پیش‌بین	B	STE	Beta	T	Sig
وضعیت زناشویی					
مسئله مدار	-۰/۳۶	۰/۱۲	-۰/۲۷	-۳/۰۱	۰/۰۰۳
هیجان مدار	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۱۳	۱/۷۸	۰/۰۷
اجتناب	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۰۲	۰/۹۷
معنای زندگی	-۰/۱۴	۰/۱۲	-۰/۱۰	-۱/۲۱	۰/۲۲
کیفیت زندگی	-۲/۱۳	۰/۶۵	-۰/۲۷	-۳/۲۷	۰/۰۰۱

ناخواسته، باعث رنجش یکدیگر می‌شوند، به رضایت زناشویی خود آسیب می‌زند که استرس و راهبردهای نامناسب مقابله با آن می‌تواند در این زمینه نقش مهمی داشته باشد (۲۴). بنابراین از آنجا که بازنشستگی یکی از دوره‌های انتقالی افراد در زندگی محسوب می‌شود و این دوره در میانسالی و سالمندی اتفاق می‌افتد به عنوان یکی از منابع استرس‌زا در افراد قلمداد می‌شود که همراه با سایر منابع استرس‌زا در این دوران، بر کیفیت زندگی زناشویی افراد تأثیر می‌گذارد. چنانچه افراد بتوانند با استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مفید و مؤثر با این استرس مقابله کنند و با آن سازگار شوند می‌توانند کیفیت زندگی زناشویی بهتری داشته باشند.

به طور کلی افرادی که در راهبرد مسئله‌مدار نمره بالاتری می‌گیرند مشکلات کمتری در رابطه زناشویی خود و در نتیجه سازگاری زناشویی بیشتری دارند، زیرا این افراد در مواجهه با مشکلات زندگی مسئله اصلی را تعیین می‌کنند و آن‌گاه راه‌حل‌های متعددی را مطرح می‌کنند، و سپس مزایای هر کدام از این راه‌حل‌ها را می‌سنجند و در نهایت یکی از این راه‌حل‌ها را انتخاب نموده و بر اساس آن عمل می‌نماید. نتایج مطالعه چن، مورفی، جانیکی-دورتس و کوهن نشان داد که وضعیت زناشویی افراد می‌تواند میزان استرس و هورمون‌های مرتبط با استرس در بدن همانند کورتیزول را تعدیل نماید. همچنین استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب می‌تواند به افراد در کاهش استرس و افزایش میزان رضایت زناشویی کمک نماید (۳۶). مطالعه هانت، ویسوکو و یانکو (۳۷) هم نشان داد که ماهیت نگرانی افراد بعد از بازنشستگی و در دوره سالمندی بیشتر در مورد مشکلات سلامتی، خانوادگی و مسائل جهانی است. اما به طور کلی این افراد میزان نگرانی کمتری در مقایسه با افراد جوانتر دارند و برای مقابله با استرس و نگرانی از راهبردهای مقابله‌ای مناسب‌تری استفاده می‌کنند. از سوی دیگر، در افراد سالمند یکی از عواملی که بر سبک مقابله با استرس آن‌ها تأثیر می‌گذارد وضعیت زناشویی است و لازم است متخصصان حرفه‌ای در برنامه‌های مراقبتی خود بر سبک‌های مقابله‌ای آنها تأکید کنند (۳۹). یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین جستجوی معنای زندگی نیز با تعارض زناشویی رابطه منفی وجود دارد، به این معنی که افرادی که معنای بیشتری را در زندگی خود احساس می‌کنند مشکلات کمتری در زندگی خود دارند و از زندگی زناشویی خود رضایت بیشتری دارند. این یافته همسو با یافته‌های پیشین است (۱۷، ۴۱-۴۴).

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که راهبردهای مقابله‌ای، معنای زندگی و کیفیت زندگی با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۵۶ توانستند به طور معنادار ۳۱ درصد از واریانس متغیر وابسته یعنی وضعیت زناشویی را پیش‌بینی نمایند. در این میان تنها راهبرد مسئله‌مدار با ضریب بتای ۰/۲۷- و کیفیت زندگی با ضریب بتای ۰/۲۷- توانستند به صورت منفی معنادار و در سطح ۰/۰۱ وضعیت زناشویی را پیش‌بینی کنند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در میزان تعارض زناشویی در بازنشستگان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که راهبرد مسئله‌مدار با تعارض زناشویی همبستگی منفی نسبتاً قوی را نشان داد، به این معنی که افرادی که در راهبرد مسئله‌مدار نمره بالاتری می‌گیرند مشکلات کمتری در رابطه زناشویی خود و در نتیجه سازگاری زناشویی بیشتری دارند. بین راهبرد هیجان‌مدار با تعارض زناشویی رابطه مثبت معناداری مشاهده شد، به این معنی که افرادی که از راهبرد هیجان‌مدار برای مقابله با شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند مشکلات بیشتری و در نتیجه رضایت کمتری را در زندگی زناشویی خود تجربه می‌کنند. راهبرد اجتنابی رابطه منفی معناداری با تعارض زناشویی نشان داد به این معنی که افرادی که بیشتر از راهبرد اجتناب یعنی روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت در شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند در زندگی زناشویی اختلال کمتری را نشان می‌دهند و رضایت بیشتری دارند. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های پیشین می‌باشد (۳۶-۴۰). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که اصولاً استرس یکی از عوامل زمینه‌ساز ناسازگاری و تعارض است و مادامی که افراد در معرض استرس قرار می‌گیرند همواره دچار تعارض هستند. به عبارتی، افرادی که تحت استرس بیشتری هستند و یا در مقابل با مسائل پیش‌پا افتاده زندگی، بیشتر دچار استرس می‌شوند هنگام برخورد با مشکلات و ناهمواری‌های زندگی توان خود را از دست می‌دهند، احساس ضعف می‌کنند، سیستم ایمنی بدن‌شان ضعیف می‌شود و در نتیجه از رابطه زناشویی خود احساس رضایت کمتری می‌کنند و در واقع مکانیسم اثرگذاری این متغیرها در روابط به وسیله ایجاد احساسات مطلوب و نامطلوب در فرد مقابل است و انسان‌ها در تعاملات خویش جذب افرادی می‌شوند که در آنها احساس خوشایندی ایجاد می‌کنند و زوجینی که خواسته و

مشکلات کمتری در زندگی زناشویی خود دارند و از رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند. این یافته همسو با یافته‌های پیشین است (۲۲-۲۴، ۴۸، ۴۹). امیدی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که کیفیت زندگی خانواده می‌تواند به خوبی رضایت زناشویی زوجین را پیش‌بینی کند. نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که برخورداری همسران از همدلی، صمیمیت، پذیرش و تفاهم، آگاهی، مهارت‌های ارتباطی و حل مساله، منجر به افزایش رضایت‌مندی زناشویی و ایجاد آرامش بیشتر در خود و زندگی می‌شود (۴۸). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که ارتقا دادن کیفیت زندگی زوجین، باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی آنها می‌شود (۴۹). همچنین یافته‌های لیزنجر و گوردون که در پژوهش خود نشان دادند که کیفیت زندگی عامل مهمی در پیش‌بینی رضایت زناشویی و موفقیت ازدواج است (۲۲). نتایج پژوهش سهرابی و همکاران نشان داد که متغیرهای استرس و کیفیت زندگی هر دو رضایت زناشویی را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند و از بین آنها متغیر استرس بالاترین ضریب همبستگی را با رضایت زناشویی دارد. همچنین براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که به منظور افزایش میزان رضایت زناشویی افراد، بهتر است میزان استرس آنها کاهش و کیفیت زندگی آنها افزایش یابد (۲۳).

در تبیین این یافته می‌توان گفت کیفیت زندگی یک مؤلفه کلیدی برای احساس رضایت‌مندی از زندگی زناشویی محسوب می‌شود و اساساً نداشتن کیفیت زندگی می‌تواند عامل خطری برای تعارض و ناسازگاری زناشویی باشد. کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی است که شامل ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد و از ویژگی پویایی برخوردار است. به عبارتی می‌توان گفت شاخص‌های ذهنی، منعکس‌کننده ارزیابی ذهنی افراد از زندگی است و بعد اجتماعی کیفیت زندگی به توانایی برقرار کردن ارتباط با اعضای خانواده، همسایگان، همکاران و سایر گروه‌های اجتماعی، و نیز وضعیت شغلی و شرایط اقتصادی کلی مربوط می‌شود. پویایی کیفیت زندگی هم به این معناست که با گذشت زمان تغییر می‌کند و به تغییرات فرد و محیط او بستگی دارد، لذا اگر بتوان کیفیت زندگی را به عنوان زیرشاخه‌ای از سلامت روانی، شامل مجموعه‌ای از رفاه جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی که به وسیله شخص یا گروهی از افراد تعیین می‌شود مدنظر قرار داد، افرادی که کیفیت زندگی بالاتری دارند طبعاً از رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند و بهزیستی روانی بیشتری هم دارند (۲۳). بنابراین چنانچه افراد در طی دوره بازنشستگی ادراک و ارزیابی مثبتی از کیفیت زندگی خود داشته باشند سازگاری بهتری با مسائل زناشویی داشته و از زندگی زناشویی خود رضایت بیشتری خواهند داشت. بنابراین کیفیت زندگی پیش‌بینی‌کننده خوبی برای سازگاری زناشویی می‌باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش پژوهش اشاره کرد که امکان تعیین روابط علت و معلولی بین متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش را با محدودیت مواجه می‌کند، محدودیت دیگر پژوهش به دلیل محدودیت در منابع مالی و زمانی، اجرای این پژوهش بر بازنشستگان شهرستان نهاوند بود که در تعمیم یافته‌ها به سایر مناطق کشور به دلیل تفاوت در مسائل فرهنگی، زبانی و قومی باید احتیاط نمود. استفاده از ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها هم می‌تواند یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر باشد که باعث شده است نتایج و

حاجلو و همکاران در پژوهشی با هدف بررسی نقش بهزیستی معنوی و معنای زندگی در پیش‌بینی رضایت زناشویی افراد، نشان دادند که متغیرهای بهزیستی معنوی، بهزیستی وجودی و معنا در زندگی به خوبی می‌توانند رضایت زناشویی را پیش‌بینی نمایند، همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین معنا در زندگی با رضایت زناشویی رابطه وجود دارد، یعنی متغیر معنا در زندگی به گونه‌ای قادر است رضایت زناشویی را پیش‌بین کند (۴۴). از سوی دیگر نتایج پژوهش یی‌هو و همکاران نیز نشان داد معنا در زندگی با رضایت از ابعاد گوناگون مانند رضایت از خانواده، دوستان، سلامت، مدرسه و خود رابطه وجود دارد، همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که هم معنا در زندگی و هم خوش‌بینی به طور معناداری با رضایت از زندگی چندبعدی و ساختار چندبعدی مسائل روانی-اجتماعی رابطه معناداری دارد (۱۷-۴۳). در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که دوره بازنشستگی به دلیل مجاورت با دوره میانسالی و سالمندی دوره مرور زندگی و یافتن معنایی برای زندگی است. هر چند جستجو برای معنا در زندگی همواره وجود دارد و وابسته به دوره خاصی در زندگی افراد نیست اما آنچه که مسلم است و توسط صاحب‌نظران هم تأیید شده است این است که دوره میانسالی و سالمندی دوره‌ای است که جستجو برای معنا افزایش می‌یابد و این دوره را برای افراد هدفمندتر می‌سازد، این دیدگاه با نظر مازلو مبنی بر اینکه نیاز به معنی از جمله فرایندها بعد از خودشکوفایی است همخوان است. همچنین یونگ هم در این زمینه معتقد است که جستجو برای معنی در دوره دوم زندگی (میانسالی تا پیری) پدید می‌آید و از این نظر با سن در ارتباط است. لذا وجود معنی در زندگی افراد می‌تواند میزان رضایت زناشویی آنها را پیش‌بینی نماید هر چند این جستجوی معنا خود به خود حاصل نمی‌شود. بنابراین، از آنجا که افراد در این دوره به دلیل دادن شغل در اثر بازنشسته شدن، احساس خلاء وجودی می‌کنند لذا نیازمند یافتن هدف و معنایی در زندگی هستند که شاید تا قبل از این دوران به دلیل مشغول بودن و درگیری شغلی خیلی به آن نپرداخته‌اند. لذا افرادی که نتوانند معنایی به زندگی خود دهند و در این دوره احساس خلاء نمایند، در سایر مسائل زندگی و از جمله زندگی زناشویی هم با مشکل مواجه می‌شوند و این مسئله دوره بازنشستگی را برای آنها به تجربه‌ای نه چندان خوشایند تبدیل می‌کند.

هدف‌مندی و معنا در زندگی به عنوان گستره‌ای که در آن افراد معنایی را در زندگی‌اشان می‌بینند و درک می‌کنند، همچنین درجه‌ای که در آنها خودشان را به عنوان افرادی ادراک می‌کنند که دارای هدف و معنا در زندگی هستند، تعریف می‌کنند. دهه‌ها پژوهش نشان داده است که معنا در زندگی نقش مهمی را در کارکرد مثبت انسان ایفا می‌کند. برای مثال معنا در زندگی به طور مثبتی با بهزیستی روانشناختی و ذهنی، کیفیت زندگی، عزت نفس، امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و رضایت زناشویی در افراد ارتباط دارد (۱۷، ۴۵-۴۷). از سوی دیگر، فقدان معنا در زندگی با پیامدهای منفی بسیاری شامل سطوح بالای روان‌رنجورخوبی، استرس ادراک شده، عاطفه منفی، افسردگی، افکار خودکشی، مشکلات زناشویی و غیره ارتباط دارد (۴۱-۴۵). آخرین یافته پژوهش هم نشان داد که کیفیت زندگی با تعارض زناشویی رابطه منفی دارد به این معنی که افرادی که کیفیت زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند

زندگی زناشویی خود تجربه می‌کنند. راهبرد اجتنابی رابطه منفی معناداری با تعارض زناشویی نشان داد به این معنی که افرادی که بیشتر از راهبرد اجتنابی یعنی روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت در شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند در زندگی زناشویی اختلال کمتری را نشان می‌دهند و رضایت بیشتری دارند. بین جستجوی معنای زندگی و کیفیت زندگی نیز با تعارض زناشویی رابطه منفی معناداری مشاهده شد و افرادی که معنای بیشتری را در زندگی خود احساس می‌کنند و کیفیت زندگی خود را مساعد ارزیابی می‌کنند تعارض کمتری در زندگی زناشویی دارند. بنابراین، توجه به این مسائل جهت کنار آمدن با مشکلات زناشویی برای کارکنان سازمان‌های دولتی و غیردولتی که در آستانه بازنشستگی هستند، ضروری به نظر می‌رسد و مدیران سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و غیردولتی لازم است تمهیدات لازم را در این زمینه برای کارکنانی که در آستانه بازنشستگی هستند ببینند و در جهت ارتقای سلامت روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی زناشویی و بنیان خانواده، مشارکت لازم را داشته باشند.

سپاسگزاری

این پژوهش در قالب فعالیت‌های هسته پژوهشی مطالعات سالمندی که مورد تصویب معاونت پژوهشی دانشگاه علامه طباطبائی است، انجام شده است. در پایان، از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش و حمایت‌های بی‌دریغ مسئولان و کارکنان سازمان‌ها و ادارات شهرستان نهاوند که پژوهشگران را در انجام این پژوهش همکاری و یاری کردند، تقدیر و تشکر می‌شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

References

- Christ SL, Lee DJ, Fleming LE, LeBlanc WG, Arheart KL, Chung-Bridges K, et al. Employment and occupation effects on depressive symptoms in older Americans: does working past age 65 protect against depression? *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2007;62(6):S399-403. PMID: 18079428
- Choi NG, Bohman TM. Predicting the changes in depressive symptomatology in later life: how much do changes in health status, marital and caregiving status, work and volunteering, and health-related behaviors contribute? *J Aging Health*. 2007;19(1):152-77. DOI: 10.1177/0898264306297602 PMID: 17215206
- Collinson C. The new 'retirement readiness'. The 13th annual Transamerica Retirement Survey San Francisco, CA: Transamerica Center for Retirement Studies; 2012 [cited 2017]. Available from: <https://www.taretirement.com/resources>.
- Trudel G, Dargis L, Villeneuve L, Cadieux J, Boyer R, Prévaille M. Marital, sexual and psychological functioning of older couples living at home: The results of a national survey using longitudinal methodology (part one). *Sexol*. 2013;22(4):e101-e7. DOI: 10.1016/j.sexol.2013.03.005

یافته‌های حاصل، از عمق زیادی برخوردار نباشد. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود تا با روش‌های پژوهشی دیگری از جمله روش‌های مقطعی و طولی به بررسی روابط علی بپردازند. به نظر می‌رسد مقایسه این متغیرها قبل و بعد از بازنشستگی بهتر می‌تواند نقش متغیرهای پژوهش و سایر عوامل مداخله‌گر را روشن نماید. استفاده از روش پژوهش کیفی برای استخراج سایر عوامل اصلی و زیربنایی که می‌توانند نقش اصلی در پیش‌بینی رضایت زناشویی بازنشستگان داشته باشند، هم می‌تواند به عمق و غنای یافته‌های پژوهش بیافزاید. همچنین تمامی سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و غیردولتی می‌توانند با برگزاری دوره‌هایی به صورت کارگاه و کلاس‌های آموزشی، ضمن آموزش مسائل مرتبط با بازنشستگی به عنوان تغییری در زندگی کلیه افراد شاغل، به آموزش راهبردهای کنار آمدن با استرس و معنادارمانی در افراد در آستانه بازنشستگی بپردازند تا افراد بتوانند با تجربه خوشایندتری بازنشسته شده و ضمن لذت بردن از این تجربه، در زندگی زناشویی با مشکلات کمتری مواجه شوند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش راهبردهای مقابله با استرس، معنای زندگی و کیفیت زندگی در میزان تعارض زناشویی بازنشستگان انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که راهبرد مسئله‌مدار با تعارضات زناشویی همبستگی منفی نسبتاً قوی دارد، به این معنی که افرادی که در راهبرد مسئله‌مدار نمره بالاتری می‌گیرند مشکلات کمتری در رابطه زناشویی خود و در نتیجه سازگاری زناشویی بیشتری دارند. بین راهبرد هیجان‌مدار با تعارضات زناشویی رابطه مثبت معنادار مشاهده شد، به این معنی که افرادی که از راهبرد هیجان‌مدار برای مقابله با شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند مشکلات بیشتر و در نتیجه رضایت کمتری را در

- movement Disabilities in Shiraz]. *J Psychol Educ Sci*. 2016;2(3):72-9.
11. Kayser K. *Enhancing Dyadic Coping During a Time of Crisis: A Theory-Based Intervention With Breast Cancer Patients and Their Partners*. New York: American Psychological Association; 2005. 175-94 p.
 12. Burke L. [Developmental Psychology]. Tehran: Arasbaran 2013.
 13. Button E. Finding meaning: a personal reflection on Adem Crosby. *BMJ Support Palliat Care* 2017.
 14. Fegg MJ, Brandstatter M, Kramer M, Kogler M, Haarmann-Doetkotte S, Borasio GD. Meaning in life in palliative care patients. *J Pain Symptom Manage*. 2010;40(4):502-9. DOI: [10.1016/j.jpainsymman.2010.02.010](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.02.010) PMID: [20594803](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20594803/)
 15. Pirtle T, Plata M. Meaning in life among latino university Students perceptions of meaning in life among first-semester latino university students. *Int J Exist Psychol Psychother*. 2008;2(1).
 16. Oosting E, Dronkers J, Hoozeboom T, van Meeteren N, Speelman WM. Personal meaning in relation to daily functioning of a patient in physical therapy practice: narratives of a patient, a family member, and physical therapist. *Disabil Rehabil*. 2018;40(10):1220-6. DOI: [10.1080/09638288.2017.1290153](https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1290153) PMID: [28637149](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28637149/)
 17. Ho MY, Cheung FM, Cheung SF. The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Pers Individ Dif*. 2010;48(5):658-63. DOI: [10.1016/j.paid.2010.01.008](https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.008)
 18. Van Ranst N, Marcoen A. Structural components of personal meaning in life and their relationship with death attitudes and coping mechanisms in late adulthood: NA; 2000.
 19. Damásio BF, Helena Koller S, Schnell T. Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Psychometric Properties and Sociodemographic Findings in a Large Brazilian Sample. *Acta Invest Psicol*. 2013;3(3):1205-27. DOI: [10.1016/s2007-4719\(13\)70961-x](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(13)70961-x)
 20. Liu L. Quality of Life as a Social Representation in China: A Qualitative Study. *Soc Indic Res*. 2006; 75(2):217-40. DOI: [10.1007/s11205-004-3198-z](https://doi.org/10.1007/s11205-004-3198-z)
 21. Lehto US, Ojanen M, Kellokumpu-Lehtinen P. Predictors of quality of life in newly diagnosed melanoma and breast cancer patients. *Ann Oncol*. 2005;16(5):805-16. DOI: [10.1093/annonc/mdi146](https://doi.org/10.1093/annonc/mdi146) PMID: [15817599](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15817599/)
 22. Litzinger S, Gordon KC. Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *J Sex Marital Ther*. 2005;31(5):409-24. DOI: [10.1080/00926230591006719](https://doi.org/10.1080/00926230591006719) PMID: [16169824](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16169824/)
 23. Sohrabi A, Jahani A, Mehrabian T, Marashian F, Zaheri S. The Relationship between Quality of Life and Stress, and Marital Satisfaction in Females with Migraine Headaches in Ahvaz City. *Mil Car Sci*. 2016;3(2):115-22. DOI: [10.18869/acadpub.mcs.3.2.115](https://doi.org/10.18869/acadpub.mcs.3.2.115)
 24. Long A. *The Relationship among Marital Quality, Sexual Frequency, Sexual Disagreement, Depression, and Married Women's Sexual Satisfaction* [Doctoral dissertation]. USA: Auburn University; 2005.
 25. Biabangard I. [Research methods in Psychology and Educational Sciences]. Tehran: Doran; 2013.
 26. Mohagheghi Kamal S, Sajadi H, Zare H, Biglarian A. [Compare the quality of life of elderly pensioner Social Security Organization and National Retirement living in the city of Qom]. *J Health Adm*. 2008;10(27):49-56.
 27. Malek M, Hassankhani H, Darwishpour Kakheki A, Asghari Jafar Abadi M, Mansouri Arani M, Mohammad Nejad S. [Quality of life and its relationship with personal characteristics, social, economic and health Tabriz city retirees]. *J Nurs Res*. 2017;11(1):34-41.
 28. Salimi E, Dasht Bozorgi B, Mozafari M, Tabesh H. [Investigating mental health status and life satisfaction of retired elderly referred to retirement's centers of the Jundishapur University of medical sciences and shahid Chamran University in Ahvaz]. *Iranian J Geriatr Nurs*. 2014;1(1):20-31.
 29. Sohrabi F, A'azami Y. [The effectiveness of stress management techniques to reduce stress on professional judges]. Tehran Tehran province judiciary, 2016.
 30. Ostad Ghaziani Z. [The relationship between perfectionism and coping styles with burnout among women teachers in Tehran] [Master's thesis]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2011.
 31. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *J Counsel Psychol*. 2006;53(1):80-93. DOI: [10.1037/0022-0167.53.1.80](https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80)
 32. Nasiri M, Karsazi H, Ismail Pour F, Bayrami M. [The effect meaning in life, mindfulness and resilience in student's flourish]. *J Posit Psychol*. 2016;1(3):21-32.
 33. Nejat S, Montazeri A, Holakouee K, Kazem M, Majdzadeh R. [The standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire; translation and Psychometrics Iranian version]. *J Sch Public Health Inst Public Health Res*. 2007;4:1-12.
 34. Saifuddini Banadkoki A. [Investigate the relationship between differentiation and marital quality in universities in Yazd married staff members] [Master's thesis]: Allameh Tabataba'i University; 2013.
 35. Isa Nejad O, Ahmadi S, Atemadi E, editors. [The impact of attachment on mental health]. Third National Congress of Family Pathology; 2009.
 36. Chin B, Murphy MLM, Janicki-Deverts D, Cohen S. Marital status as a predictor of diurnal salivary cortisol levels and slopes in a community sample of healthy adults. *Psychoneuroendocrinology*. 2017;78:68-75. DOI: [10.1016/j.psyneuen.2017.01.016](https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.01.016) PMID: [28171850](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28171850/)

37. Hunt S, Wisocki P, Yanko J. Worry and use of coping strategies among older and younger adults. *J Anxiety Disord.* 2003;17(5):547-60. PMID: 12941365
38. Yap S, Kapitan S. Consumption coping and life transitions: An integrative review. *Austr Market J.* 2017;5(12).
39. Yu B, Xu H, Chen X, Liu L. Analysis of coping styles of elderly women patients with stress urinary incontinence. *Int J Nurs Sci.* 2016;3(2):153-7. DOI: 10.1016/j.ijnss.2015.10.009
40. Ozoni Davaji R, Dadkhah A, Khodabakhshi Koolae A, Dowlatshahi B. [The effectiveness of couples coping skills group training program on relationship quality in compatible couples]. *J Behav Sci.* 2011;6(1):25-30.
41. Farghadani A, Navabinejad S, Shafiabady A. Designing a model based on mindfulness, nonexistential resistance to life and sociability focusing on search for meaning in life in divorced women. *Proc Soc Behav Sci.* 2010;5:1650-64. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.341
42. Bernard M, Strasser F, Gamondi C, Braunschweig G, Forster M, Kaspers-Elekes K, et al. Relationship Between Spirituality, Meaning in Life, Psychological Distress, Wish for Hastened Death, and Their Influence on Quality of Life in Palliative Care Patients. *J Pain Symptom Manage.* 2017;54(4):514-22. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2017.07.019 PMID: 28716616
43. Steger MF, Kashdan TB, Sullivan BA, Lorentz D. Understanding the search for meaning in life: personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *J Pers.* 2008;76(2):199-228. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2007.00484.x PMID: 18331281
44. Hajlo N, Jafari E, Heshmati R. [Spiritual Predictors of Marital Satisfaction of Nurses: The role of spiritual well-being and meaning in life]. *J Psychol Relig.* 2015;9(2):73-84.
45. Damásio BF, Koller SH. Meaning in Life Questionnaire: Adaptation process and psychometric properties of the Brazilian version. *Rev Latinoam Psicol.* 2015;47(3):185-95. DOI: 10.1016/j.rlp.2015.06.004
46. Steger MF. *Encyclopedia of positive psychology.* Oxford, UK: Wiley-Blackwell Publishing; 2012.
47. Bauer-Wu S, Farran CJ. Meaning in life and psycho-spiritual functioning: a comparison of breast cancer survivors and healthy women. *J Holist Nurs.* 2005;23(2):172-90. DOI: 10.1177/0898010105275927 PMID: 15883465
48. Omid M, Shojaei Fard A, Kasbi P, Turk A. Evaluation of the predictive aspects of marital satisfaction on the quality of family life. *Second National Conference on Psychology Family; Iran2012.*
49. Kazemi P, Aghamohammadian H, Modares M, Mahram B. [Effectiveness of improving quality of life for couples On marital satisfaction and mental health]. *Res Clin Psychol Counsel.* 2011;1(2):71-86.