

بررسی و مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی در زنان با مدت ازدواج کمتر و بالاتر از ۵ سال

مسعود شهبازی**

غلامرضا خادم‌علی*

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی در زنان با مدت ازدواج کمتر و بیشتر از ۵ سال بود. این پژوهش از نوع طرح‌های علی-مقایسه‌ای است، و جامعه این پژوهش شامل کلیه زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر و بیشتر از ۵ سال شهر دزفول بود. ۱۷۰ زن متأهل (۸۵ زن متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال و ۸۵ زن متأهل با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال) شهر دزفول به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. شرکت‌کننده‌ها پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ (ENRICH)، مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHO)، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد (OHI) و پرسش‌نامه امید میلر (MHI) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون test-t نمونه‌های مستقل و نرم‌افزار SPSS-۲۵ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که زنان با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال در متغیرهای رضایت زناشویی، شادکامی و امید به زندگی از سطح بهتری نسبت به زنان با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال برخوردار هستند، اما بین دو گروه در متغیر کیفیت زندگی تفاوت وجود ندارد. بر اساس نتایج، می‌توان نتیجه گرفت که گذشت زمان می‌تواند بر چگونگی واکنش نشان دادن افراد به ازدواج‌شان و چگونگی احساس‌شان نسبت به آن تأثیر بگذارد.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی، امید به زندگی.

مقدمه

شاید یکی از قوی‌ترین یافته‌ها در ادبیات پژوهش زناشویی، اثر پایان ماه‌عسل (honeymoon-is-over effect) است. لوگان (Logan, 2018). بر اساس این مفهوم، سطوح بالای اولیه رضایت زناشویی (marital satisfaction) در میان زوج‌ها با افزایش زمان ازدواج، کاهش می‌یابد. برخی از پژوهش‌هایی که به بررسی میانگین تغییرات در طول دوره زندگی زناشویی پرداخته‌اند، گزارش کرده‌اند که این تغییرات از یک منحنی U شکل پیروی می‌کنند؛ به این شکل که سطح رضایت زناشویی افراد در سال‌های اولیه ازدواج در بالاترین حد قرار دارد، در طول چند سال بعدی کاهش می‌یابد و سپس با گذشت زمان افزایش می‌یابد. لاونر و کلارک (Lavner & Clarck, 2017). برخی دیگر از پژوهش‌گران اشاره می‌کنند که این کاهش به صورت یک الگوی خطی و مداوم است که بر اساس آن عواملی مانند کیفیت زندگی (quality of life) افراد به

** استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مسجدسلیمان، مسجدسلیمان، ایران (نویسنده مسئول)
masoudshahbazi66@yahoo.com

* کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مسجدسلیمان، ایران

مرور زمان کاهش می‌یابد. روبرسون، لنگر و اولمستد (Roberson, Lenger, & Olmstead, 2018). اگرچه هنوز در ارتباط با این که آیا این تغییرات به شکل خطی یا غیرخطی رخ می‌دهند مباحثه وجود دارد، ولی پژوهش‌های کمی وجود دارد که تأثیر طول مدت ازدواج را بر شدت عوامل مختلف در آن مانند رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی (happiness) و امید به زندگی (life expectancy) به ویژه در فرهنگ ایرانی سنجیده باشد و بیشتر مطالعات این زمینه به کشورهای غربی مربوط می‌شود.

در سال‌های قبل‌تر، از شاخص‌های متعددی مانند موفقیت زناشویی، ثبات زناشویی، شادکامی زناشویی، سازگاری زناشویی، کیفیت زناشویی و غیره برای ارزیابی رضایت زناشویی استفاده می‌شد که همگی سازه‌هایی جدا از هم ولی دارای همپوشانی هستند. کاتو، یوان، فاین، زو و فنگ (Cao, Yuan, Fine, Zhou, & Fang, 2018). با این حال، رضایت زناشویی به عنوان یک ارزیابی کلی و ذهنی افراد از کیفیت ازدواج‌شان تعریف شده است. لی بارون، کلی و کرول (LeBaron, Kelley, & Carroll, 2018). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رضایت زناشویی، نقش مهمی در سلامت روانی زن و مرد و همچنین میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می‌کند. زائویانگ، مارتیر و استنفورد (Zhaoyang, Martire, & Stanford, 2018). ازدواج‌هایی که دارای رضایت زناشویی پایینی هستند، می‌توانند به لحاظ هیجانی و جسمی، تنش‌زا و برای فرد ناسالم باشند؛ به‌هرحال، رضایت زناشویی به طور مستقیم و غیرمستقیم با پایداری واحد خانواده و کیفیت بهتر زندگی در ارتباط است در حالی که نارضایتی زناشویی با استرس، اضطراب و حتی انحلال رابطه زناشویی در ارتباط است. رجبی، کرد عزیزپور محمدی و تقی‌پور (Rajabi, Kordazizpourmoammadi, & Taqipour, 2017). از سوی دیگر، کیفیت زندگی لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و شامل ارزیابی شناختی افراد از وضعیت زندگی خودشان است. گرپتون، لمسله، عربیان و استروتز (Graption, Lemesle, Arabian, & Strotz, 2018). در واقع، کیفیت زندگی مفهومی کلی و ناشی از چگونگی ادراک شناختی و عاطفی شخص از کل زندگی است. به همین علت، افراد دارای کیفیت زندگی بالا، هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران، رویدادهای مثبت بیشتری را به یاد می‌آورند و ارزیابی مثبتی از پیرامون خود دارند. تیم (Thimm, 2010). در حالی که افراد با کیفیت زندگی کم، خود، گذشته و آینده‌شان، دیگران و رویدادها و موقعیت‌های زندگی خود را منفی و نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند. پولو، میوت، منگوین و میوت (Pollo, Miot, Meneguini, & Miot, 2018). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کیفیت زندگی تمایل دارد که در سال‌های اولیه ازدواج به اوج خود برسد و سپس تا اواسط زندگی کاهش می‌یابد؛ از آن پس، با افزایش سن و مدت ازدواج، افزایش می‌یابد. آماتو و جیمز (Amato & James, 2018).

به اعتقاد تسوتسوی (Tsutsui, 2018) شادکامی شامل معانی مختلفی از جمله لذت آنی، لذت طولانی و رضایت از کل زندگی است. شادکامی دارای حداقل سه جزء هیجانی، اجتماعی و شناختی است؛ جزء هیجانی باعث حالت‌های هیجانی مثبت، جزء اجتماعی منجر به روابط اجتماعی گسترده و مثبت با دیگران و جزء شناختی موجب برخورداری از تفکری است که وقایع روزمره با خوش‌بینی تعبیر و

تفسیر می‌شوند. چن (Chen, 2018). شادکامی باعث می‌شود تا افراد در رویارویی با رویدادهای دشوار در مقابل گرفتار شدن در بی‌تفاوتی، ناامیدی و افسردگی مقاوم شوند. آماتو و جیمز (Amato & James, 2018) در پژوهش‌های خود روی کیفیت زناشویی و شادکامی در طول سال‌های ازدواج دریافته‌اند که افراد در مراحل مختلف زندگی زناشویی خود، سطوح متفاوتی از شادکامی را تجربه می‌کنند. همچنین، بیجا (Beja, 2018) دریافت که شادکامی که افراد در زندگی خود احساس می‌کنند، از یک منحنی U شکل پیروی می‌کند که با افزایش سن ابتدا سطوح شادکامی ادراک شده افراد نیز افزایش می‌یابد؛ سپس کاهش می‌یابد و سپس بعد از گذشت سال‌ها، دوباره افزایش می‌یابد.

به‌علاوه، اعتقاد به این است که شخص می‌تواند نیروهای مورد علاقه خود را در مسیر بهبود چگونگی زندگی‌اش به کار ببرد. اسلزاکوا، سفای و پروسک (Slezáková, Cefai, & Prošek, 2018). بر اساس پژوهش‌ها، افراد امیدوار و شادمان، روابط اجتماعی قوی‌تری با دوستان، همسر، همسایگان و بستگان خود دارند و از سلامت روان بیشتری بهره می‌برند. ریوکی، لویز، تریمبل، جانسون، اور و کوئینتانس (Rivkin, Lopez, Trimble, Johnson, Orr, & Quaintance, 2018). مطالعات مختلفی بر تفاوت‌های سنی در امید به زندگی در طول کودکی و نوجوانی صورت گرفته‌اند ولی تنها معدودی از مطالعات به مقایسه امید به زندگی در نوجوانی و بزرگسالی پرداخته است. برونک، هیل، لپسلی، تلیب و فینچ (Bronk, Hill, Lapsley, Talib, & Finch, 2009). بیشتر مطالعات تفاوت‌های سنی را در دوره‌های رشدی مختلف مورد بررسی قرار داده‌اند و به علت وجود تفاوت‌های بسیار در ترکیب‌های نمونه‌های آن‌ها، امکان مقایسه بین آن‌ها وجود ندارد. مارکوس و گلگر (Marques & Gallagher, 2018). لذا هدف پژوهش حاضر بررسی و مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی در زنان با سابقه ازدواج کمتر و بیشتر از ۵ سال در شهر دزفول بود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر، توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متأهل با سابقه ازدواج کمتر و بیشتر از ۵ سال شهر دزفول در سال ۱۳۹۷ بود که ۱۷۰ زن متأهل (۸۵ زن متأهل با سابقه ازدواج کمتر از ۵ سال و ۸۵ زن متأهل با سابقه ازدواج بیشتر از ۵ سال) در اماکن عمومی مثل پارک‌ها، مساجد و بازارها که مایل به شرکت در مطالعه بودند به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری

پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ (Enriching and Nurturing Relationship) پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ (Enriching and Nurturing Relationship) پرسش‌نامه توسط اولسون، فورنیر و

دراکمن (Olson, Fournier, & Druckman, 1989) ساخته شده و دارای ۴۶ ماده (همسر م خلق و خوی مرا درک می کند و با آن سازگاری دارد) است. ماده‌های این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت پنج رتبه‌ای (از ۱ = کاملاً موافقم تا ۵ = کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالا در این پرسش‌نامه نشان دهنده رضایت زناشویی بیشتر است. فاورز و اولسون (Fowers & Olson, 1989) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ عامل‌های این پرسش‌نامه را از ۰/۴۸ تا ۰/۹۰؛ امان الهی (Amanelahi, 2015) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ و تنصیف این پرسش‌نامه را به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۷؛ پور شریفی و شاکر (Poursharifi & Shaker, 2012) روایی همگرایی این پرسش‌نامه را با پرسش‌نامه سازگاری زوجین (Couples Compatibility Questionnaire -CCQ) و امان الهی (Amanelahi, 2015) با پرسش‌نامه شاخص رضایت معنادار گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - فرم کوتاه (World Health Organization's Quality of Life Scale -BREF) این مقیاس توسط سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization, 1996) تدوین شده و شامل ۲۶ ماده است که کیفیت زندگی را در چهار بعد سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیطی می‌سنجند (دردهای جسمانی و مشکلات بدنی چقدر مانع انجام فعالیت‌ها و کارهای مورد علاقه شما می‌شود). ماده‌های این مقیاس بر اساس یک طیف لیکرت پنج رتبه‌ای (از ۱ = اصلاً تا ۵ = بی‌نهایت) نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمرات از ۲۶ تا ۱۳۰ است. نمره بالاتر در این مقیاس نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. اسکویتون، لطفی و اوکونال (Skevington, Lotfy, & O'Connell, 2004) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های این ابزار از ۰/۶۸ تا ۰/۸۲؛ و نجات، منتظری، هولاکویی نائینی، محمد و مجیدزاده (Nejat, Montazeri, Holakoui Naeni, Mohamad, & Majodzadeh, 2006) این ضرایب از ۰/۵۵ تا ۰/۸۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷۲ به دست آمد.

پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Inventory -OHI) پرسش‌نامه شادکامی توسط آرگایل و لو (Argyle & Luo, 1989) تهیه شده و شامل ۲۹ ماده و ۵ عامل رضایت، خلق مثبت، سلامتی، کارآمدی و عزت‌نفس است (حس می‌کنم زندگی دلگرم‌کننده نیست). ماده‌های این پرسش‌نامه به صورت یک طیف لیکرت ۴ نمره‌ای (از ۰ = اصلاً تا ۳ = زیاد) با حداقل و حداکثر نمره بین ۰ تا ۸۷ است. آرگایل و لو (Argyle & Luo, 1989) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را ۰/۹۰؛ فرانسس (Francis, 1999) ۰/۹۲؛ و نوربالا و علیپور (Noorbala & Alipour, 1999) برای مؤلفه‌های رضایت ۰/۸۹، خلق مثبت ۰/۸۴، سلامتی ۰/۸۱، کارآمدی ۰/۶۸ و عزت‌نفس ۰/۵۸ به دست آوردند. در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسشنامه امید میلر (Miller Hope Inventory -MHS). این مقیاس توسط میلر و پاورز (Miller & Powers, 1998) ساخته شد و شامل ۴۸ سؤال است (من نسبت به جنبه‌های مختلف زندگی‌ام نظر مثبت دارم). ماده‌های این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ رتبه‌ای (از ۱ = بسیار مخالف تا ۵ = بسیار موافق) نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمره‌های این مقیاس بین ۴۸ تا ۲۴۰ میلر و پاورز (Miller & Powers, 1998) ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۰ و هوشیار (Hoshyar, 2012) ۰/۸۲ به دست آورده‌اند. در این پژوهش، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۵ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش

این پژوهش بر روی زنان متأهلی که در مناطق عمومی شهر دزفول مثل پارک‌ها، مساجد و بازارها مایل به همکاری بودند انجام گردید. برای اجرای این پژوهش نظارت دقیق و کامل بر تکمیل پرسشنامه‌ها صورت گرفت و توضیحات مورد نیاز هم به صورت شفاهی و هم به صورت کتبی از طریق ضمیمه کردن دستورالعمل همراه با پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کننده‌ها قرار گرفت. این توضیحات شامل آگاهی از حق انتخاب برای شرکت در پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی آن‌ها، اهمیت شرکت در پژوهش و اطلاعات اندکی در ارتباط با موضوع پژوهش بود. به علاوه، از آنان درخواست شد تا با صداقت و توجه کامل به پرسش‌ها پاسخ دهند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری آزمون t-test گروه‌های مستقل و بسته آماری برای علوم اجتماعی (۲۵-Statistical Package for Social Science) انجام شد.

یافته‌ها

در شرکت‌کننده‌های زن با مدت ازدواج کمتر از پنج سال ۶ نفر (۷/۰۶ درصد) دارای سن کمتر از ۱۸ سال، ۳۵ نفر (۴۱/۱۸ درصد) بین ۱۸-۲۴ سال و ۳۳ نفر (۳۸/۸۲ درصد) بین ۲۵-۳۴ سال؛ در شرکت‌کننده‌های زن با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال ۲ نفر (۲/۳۵ درصد) بین ۱۸-۲۴ سال، ۲۸ نفر (۳۲/۹۴ درصد) بین ۲۵-۳۴ سال، ۳۵ نفر (۴۱/۱۸ درصد) بین ۳۵-۴۴ سال و ۲۰ نفر (۲۳/۵۲ درصد) ۴۵ سال و بالاتر؛ در شرکت‌کننده‌های زن با مدت ازدواج کمتر از پنج سال ۲۰ نفر (۲۳/۵۳ درصد) دارای تحصیلات زیردیپلم و دیپلم، ۴۴ نفر (۵۱/۷۶ درصد) دارای تحصیلات کاردانی و کارشناسی و ۲۱ نفر (۲۴/۷۱ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر؛ و در شرکت‌کننده‌های زن با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال ۳۸ نفر (۴۴/۷۱ درصد) دارای تحصیلات زیردیپلم و دیپلم، ۲۸ نفر (۳۲/۹۴ درصد) دارای

تحصیلات کاردانی و کارشناسی و ۱۹ نفر (۲۲/۳۵ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر بودند.

جدول ۱

شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش

متغیرها	زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر (از ۵ سال $n = ۸۵$)		زنان متأهل با مدت ازدواج بیشتر (از ۵ سال $n = ۸۵$)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	۱۲۲/۵۵	۱۸/۰۴	۱۱۳/۰۶	۱۸/۳۱
کیفیت زندگی	۶۷/۴۹	۱۰/۸۷	۶۹/۹۶	۱۲/۳۹
شادکامی	۶۳/۷۲	۷/۵۵	۵۹/۸۳	۷/۳۴
امید به زندگی	۱۲۵/۲	۱۷/۲۷	۱۱۶/۶۹	۱۵/۳۶

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار متغیرهای رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال و زنان متأهل با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال ارائه شده است.

جدول ۲

شاخص‌های آماری و نتایج آزمون t-test زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال ($n = ۸۵$) و زنان متأهل با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال ($n = ۸۵$) در متغیرهای رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی

متغیرها	تفاوت میانگین	تفاوت خطای معیار	حد پایین فاصله اطمینان	حد بالای فاصله اطمینان	آزمون همگنی واریانس لون	مقدار t و سطح p
رضایت زناشویی	۹/۴۹	۲/۷۸	۳/۹۹	۱۴/۹۹	$F = ۰/۷۸$	$p < ۰/۰۰۱$
کیفیت زندگی	- ۲/۴۷	۱/۷۸	- ۶	۱/۰۵	$F = ۱/۰۶$	$p = ۰/۱۶۹$
شادکامی	۳/۸۸	۱/۱۴	۱/۶۲	۶/۱۳	$F = ۱/۱۹$	$p < ۰/۰۰۱$
امید به زندگی	۸/۵۰	۲/۵۰	۳/۵۵	۱۳/۴۵	$F = ۲/۰۹$	$p < ۰/۰۰۱$

همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، مقایسه دو گروه زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال و زنان متأهل با مدت بالای ۵ سال در متغیرهای رضایت زناشویی ($t = ۳/۶$ ، $p < ۰/۰۰۱$)،

شادکامی ($p < 0.001, t = 3/39$) و امید به زندگی ($p < 0.001, t = 3/3$) تفاوت معناداری وجود دارد، یعنی، میزان میانگین این سه متغیر در میان زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال نسبت به زنان متأهل با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال بیشتر است، و بین این دو گروه در متغیر کیفیت زندگی تفاوت وجود ندارد ($p = 0/169, t = -1/38$).

بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، شادکامی و امید به زندگی در زنان با مدت ازدواج کمتر و بیشتر از ۵ سال شهر دزفول بود و نتایج نشان داد که زنان متأهل با مدت ازدواج کمتر از ۵ سال دارای رضایت زناشویی بیشتری از زنان متأهل با مدت ازدواج بیشتر از ۵ سال هستند. که با پژوهش‌های شاکریان (Shakerian, 2009)، کوهن و منینگ (Cohen & Manning, 2010) و هالفورد، سندرز و برنس (Halford, Sanders, & Behrence, 2011) همسو و با نتایج پژوهش‌های احمدی و داداشی (Ahmadi & Dadashi, 2016)، ستوده، گندمشین و دینداربوسجین (Sotudeh, Alexander, Grade, 2014)، الکساندر، گرید، کانید و شیرین (Gandomshin, & Dindarbusjin, 2014)، کاناد و شیرین (Kanade, & Shireen, 2017)، کریگلوویکس (Kriegerlewis, 2016) و خوزه و آلفونس (Jose & Alfons, 2012) ناهماهنگ است. در طول زندگی مشترک، به مرور زمان، حوادث مهم زندگی زناشویی از جمله تعارض‌ها، تولد فرزندان، مشکل مالی و سایر عوامل بر میزان رضایت زناشویی و سلامت عمومی زوجین می‌تواند تأثیر منفی داشته باشد. برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که با افزایش طول مدت ازدواج افراد، به علت مواجه نشدن زوجها با بسیاری از محدودیت‌های زندگی متأهلی مانند فرزندان، مشکلات اقتصادی و غیره، در ابتدای ازدواج از رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند که با گذشت زمان و تجربه کردن محدودیت‌های متعدد زندگی متأهلی مانند مشکلات مالی، محدودیت زمانی، بچه‌دار شدن و غیره، از شدت آن می‌تواند کاسته شود. احمدی و داداشی (Ahmadi & Dadashi, 2016) نشان دادند که احساس رضایت‌مندی زوجین با توانایی درک و پذیرش احساس‌ها و عواطف یکدیگر در زندگی زناشویی بیشتری همراه است و زنانی که سطح بالایی از رضایت‌مندی و صمیمیت را در خصوص ازدواج خود گزارش می‌کنند، در پیش‌بینی احساس‌ها و باورهای شریک خود بسیار دقیق هستند. مؤمنی (Momeni, 2011) بیان کرده است که در مراحل ابتدایی زندگی زناشویی، زوجین به ویژه زنان از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند و زندگی زناشویی با کیفیت‌تری را تجربه می‌کنند.

نتایج نشان داد که بین دو گروه از زنان در متغیر کیفیت زندگی تفاوت وجود ندارد. نتایج حاصل از این یافته به صورت کلی با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های خوزه و آلفونس (Jose & Alfons, 2012) و هالفورد و همکاران (Halford, et al., 2012) ناهمسو است. این گونه به نظر می‌رسد که در طول زمان، کیفیت زندگی زوجها دچار نوسان شده و تغییراتی داشته باشد. برخی مطالعات مقطعی در مورد زوجین با طول مدت متفاوت ازدواج، نشان می‌دهند که سطوح بالای کیفیت زندگی در ابعاد مختلف

در آغاز ازدواج و سال‌های پایانی ازدواج مشهود است (Jose & Alfons, 2012). برخی دیگر از مطالعات نیز نشان داده است که کیفیت زندگی با افزایش سن زوجها دچار تغییر می‌شود و کیفیت ازدواج‌های با طول مدت زیاد نسبت به ازدواج‌های با طول مدت کم، بیشتر می‌شود که علت آن را در پختگی بیشتر همسران در برخورد با وقایع مختلف زندگی زناشویی آن‌ها و غنی‌تر شدن رابطه آن‌ها با یکدیگر می‌دانند (Marques & Galagher, 2018). مطالعات نتایج متفاوت و ضد و نقیضی در مورد تغییرات زمانی در کیفیت زندگی زوجها گزارش کرده‌اند؛ برخی به کیفیت بالا و مثبت و رضایت بیشتر در ابتدای ازدواج اشاره کرده و برخی زوجین تازه ازدواج کرده را فاقد شیوه‌های سازنده و مثبت حل تعارض و تعامل همسری می‌دانند و معتقد هستند در اواخر و مراحل بعدی ازدواج، زوجها از رضایت زندگی بیشتری برخوردار هستند (Marques & Galagher, 2018).

همچنین، نشان داده شد که زنان متأهل با سابقه ازدواج کمتر ۵ سال از شادکامی بیشتری نسبت به زنان متأهل با سابقه ازدواج بیشتر از ۵ سال برخوردار هستند. این یافته با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های الکساندر و همکاران (Alexander, et al., 2017) کریگلوویکز (Kriegelewics, 2016) و کوهن و منینگ (Cohen & Manning, 2010) همسویی دارد. شادکامی امری چندعاملی است و یک عامل به تنهایی نمی‌تواند باعث ایجاد آن شود. مهم‌ترین مؤلفه در سازگاری و به دنبال آن شادکامی در زوجین می‌تواند عوامل شخصیتی باشد. از طرفی، با گذار از مراحل مهیج سال‌های ابتدایی زندگی، هیجانات بین زنان ممکن است به دلایل بسیاری از جمله ورود فرزندان به عرصه زندگی و افزایش تقاضاهای محیطی، اشکال عاطفی، عدم شکل‌گیری تصویر ذهنی قبل از ازدواج و مشکلات اقتصادی و ارتباطی دچار افول شده و از شدت شادکامی زنان کاسته شود. پژوهش‌های اشاره شده نشان داده‌اند که همسران در اواسط و اواخر بزرگسالی با چالش‌های تحولی روبه‌رو می‌شوند. پیدایش این چالش‌های تحولی همگام با ظهور محدودیت‌هایی مانند حضور فرزندان، داشتن زمان کمتر برای خود و اوقات فراغت کمتر و مشکلات مربوط به تربیت فرزندان و امور مالی می‌توانند از شدت شادکامی زوجها با سابقه زناشویی بیشتر بکاهد در حالی که زوجها تازه ازدواج کرده با چنین محدودیت‌هایی کمتر مواجه هستند. در نهایت، نتایج پژوهش نشان داد که زنان متأهل با سابقه ازدواج کمتر ۵ سال از امید بیشتری نسبت به زنان متأهل با سابقه ازدواج بیشتر از ۵ سال برخوردار هستند. این یافته با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های هالفورد و همکاران (Halford, et al., 2011) همسو و با یافته‌های پژوهش فلاح‌زاده و هادیان (Fallahzadeh & Hadian, 2006) ناهمسو است. می‌توان اذعان داشت که افراد ازدواج و تشکیل زندگی را با امید به داشتن زندگی بهتر آغاز می‌کنند و این گونه به نظر می‌رسد که به طور کلی از نظر سطح خوش‌بینی در سطح بالایی قرار داشته باشند. از سوی دیگر، به خاطر هیجان‌های ابتدایی از بسیاری از مشکلات و نابسامانی‌های زندگی که ممکن است به هر دلیل رخ دهد چشم‌پوشی کرده یا اهمیت آن‌ها را ناچیز شمارند، اما با ادامه زندگی مشترک عوامل بسیاری می‌توانند در میزان امیدواری زنان تأثیرگذار واقع شود و موجب شود از میزان امیدواری آن‌ها به زندگی خود بکاهد. پژوهش‌های

صورت گرفته عمدتاً نشان می‌دهند که زوجین در ابتدای زندگی و مراحل ابتدایی ازدواج خود به صورت کلی از شادکامی، رضایت و سازگاری، بهزیستی روان‌شناختی و خوش‌بینی بیشتری برخوردار هستند و این حالات روان‌شناختی را نسبت به زوجینی که مدت زمان بیشتری از ازدواج آن‌ها سپری شده است بیشتر از خود نشان می‌دهند که البته عوامل بسیاری همچون، ویژگی‌های شخصیتی، میزان درآمد، پایگاه اقتصادی-اجتماعی، داشتن فرزند، داشتن شغل و غیره در بروز این حالات دخیل هستند (Channing, 2018). افراد با گذار از مراحل سال‌های ابتدایی زندگی، به تدریج ممکن است تصوراتی که از زندگی خود داشته بودند را دست نیافتنی بدانند و یا این که احساس کنند زندگی ایدالی را که در ابتدا برای خود متصور شده بودند را ندارند و این موجب شود به مرور از سطح امیدواری آن‌ها کاسته شود و نسبت به آینده تصور روشن‌تر و بهتری نداشته باشند.

روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت غیرتصادفی، و داوطلب بود که می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج به گروه‌ها و جمعیت‌های مختلف را با احتیاط مواجه سازد. نتایج حاصل از این پژوهش مربوط به جامعه زنان متأهل است. و در نتیجه تعمیم نتایج آن به مردان متأهل باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین، کنترل نکردن متغیرهای مزاحم نداشتن ملاک‌های ورود و خروج می‌تواند از جمله عواملی باشد که تعمیم‌پذیری نتایج به دست آمده را با محدودیت مواجه کند. با توجه به اهمیت رضایت زوجین از رابطه خاص زناشویی و نقش آن در رضایت از زندگی مشترک به طور عام، پیشنهاد می‌شود موضوع در نمونه‌های بالینی و غیربالینی با جامعه‌ای از مردان و زنان به شکل مقایسه‌ای مورد مطالعه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

در کل، می‌توان گفت که زندگی زوجین در طول زمان و بعد از شکل‌گیری ازدواج دچار تغییر و تحولات متعدد و بسیاری می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ازدواج‌ها در اواسط و اواخر بزرگسالی با چالش‌های تحولی رو به رو می‌شوند. زنان با هویت سازگار یافته خود می‌توانند الگوهای تعاملی جدیدی را گسترش دهند و صمیمیت عاطفی را در روابط زناشویی سال‌های پایانی ازدواج افزایش دهند. این امر به نوبه خود به رفتارهای تعاملی بیشتر در همسران با طول مدت ازدواج بیشتر منجر می‌شود. برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زوج‌ها در طول زمان، روابط زناشویی را رضایت‌بخش‌تر از پیش ارزیابی می‌کنند؛ در حالی که برخی دیگر از مطالعات خلاف این را گزارش کرده‌اند و بیان می‌کنند که در مراحل ابتدایی زندگی زناشویی، زوجین به ویژه زنان به دلیل هیجان‌ها و انرژی بیشتر و حمایت بیشتر از جانب دیگران، زندگی زناشویی با کیفیت‌تری را تجربه می‌کنند. از سوی دیگر، برخی مطالعات مقطعی در مورد زوجین با طول مدت ازدواج‌های متفاوت، نشان می‌دهد که سطوح بالای کیفیت زندگی در ابعاد مختلف در آغاز ازدواج و سال‌های پایانی ازدواج مشهود است. بنابراین ازدواج‌های با طول مدت زیاد از لحاظ کیفی با ازدواج‌های طول مدت کم تفاوت دارند.

سپاسگزاری

از همه کسانی که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

References

- Ahmadi, M. S., & Dadashi, S. (2016). *The relationship between marital satisfaction with marital adjustment, number of children and duration of marriage among female teachers of Mahanshan town*. The second international conference of applied researches in educational sciences and behavioral studies and social harm of Iran, Tehran, Center of Islamic Studies and Researches of Soroush Hekmat Mortazavi. (Persian)
- Alexander, M., Grade, S., Kanade, B., & Shireen, E. (2017). Romance and sex: premarital partnership formation among young women and man, pune district. *Reproductive Health Matters, 14*, 144-155.
- Amanelahi, A. (2005). *The relationship between personality traits and personal-family factors with marital satisfaction of public office stuff of Ahvaz*. A Master of Arts thesis in family counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz. [Persian]
- Amato, P. R., & James, S. L. (2018). Changes in spousal relationships over the marital life course. *Social Networks and the Life Course, 2*, 139-158.
- Argyle, M., & Lu, L. (1990). The happiness of extraverts. *Personality and Individual Differences, 11*, 1011-1017.
- Beja, E. L. Jr. (2018). The U-shaped relationship between happiness and age: evidence using world values survey data. *Quality & Quantity, 52*(4), 1817-1829.
- Bronk, K. C., Hill, P., Lapsley, D. K., Talib, T., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology, 4*, 500-510.
- Channing, T. G. (2018). *The long term follow up of the hope focused couple approach*. A Ph.D. dissertation in Psychology, Regent University, Virginia.
- Chen, M. (2018). Does marrying well count more than career? Personal achievement, marriage, and happiness of married women in urban China. *Chinese Sociological Review, 50*(3), 240-274.
- Cohen, J., & Manning, T. (2010). The relationship context of premarital cohabitation. *Social Science Research, 39*, 766-776.
- Falahzadeh, H., & Hadian, E. (2006). Comparison of Life Expectancy Levels of Men and Women in Yazd Province in 1996 and 2003. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 14*(4), 55-58. (Persian)
- Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1989). ENRICH Marital Inventory: A discriminant validity and cross-validation assessment. *Journal of Marital and Family Therapy, 15*(1), 65-79.

- Francis, L. J. (1999). Happiness is a thing called stable extraversion: A further examination of the relationship between the Oxford Happiness Inventory and Eysenck's dimensional model of personality and gender. *Personality and Individual Differences, 26*(1), 5-11.
- Grapton, X., Lemesle, P., Arabian, L., & Strotz, V. (2018). AB0320 Impact of rheumatoid arthritis on life quality: before and after treatment. *Rheumatoid Arthritis – Prognosis, Predictors and Outcome, 77*(2), 1335-1346.
- Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrencia, B. C. (2011). Can skills training prevent relationship problems in at risk couples? Fear-year effects of a behavioral relationship education program. *American Journal of Family Psychology, 15*, 750-768.
- Hoshyar, H. (2012). *Comparing mental health, social adjustment, happiness, life expectancy, and emotional intelligence between widowed and married women*. A Master of Thesis in general psychology, Azad University of Marvdasht. [Persian]
- Jose, O., & Alfons, V. (2012). Do demographics affect marital satisfaction? *Journal of Sex & Marital Therapy, 33*(1), 73-85.
- Kriegelewics, O. (2016). Problem-solving strategies and marital satisfaction. *Psychiatric Policy, 40*, 245- 59.
- Lavner, J. A., & Clark, M. A. (2017). Workload and marital satisfaction over time: Testing lagged spillover and crossover effects during the newlywed years. *Journal of Vocational Behavior, 11*, 67-76.
- LeBaron, A. B., Kelley, H. H., & Carroll, J. S. (2018). Money over marriage: Marriage importance as a mediator between materialism and marital satisfaction. *Journal of Family and Economic Issues, 39*(2), 337-347.
- LeBaron, Kelley, & CarrollCao, H., Yuan, X., Fine, M., Zhou, N., & Fang, X. (2018). Neuroticism and marital satisfaction during the early years of Chinese marriage: The mediating roles of marital attribution and aggression. *Family Process, 8*, 57-72.
- Logan, M. A. (2018). *Relationship between male athletic identity and romantic relationship satisfaction*. A Masters of Arts thesis in Psychology, The Western Kentucky University, Kentucky.
- Marques, S. C., & Gallagher, M. W. (2018). Age differences and short-term stability in hope: Results from a sample aged 15 to 80. *Journal of Applied Developmental Psychology, 53*, 120-126.
- Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nursing Research, 37*(1), 6-10.
- Momeni, O. (2011). *The relationship between self-differentiation and marital intimacy with marital satisfaction of female teachers of Isfahan*. A Master of Arts thesis in family counseling, Tehran University. (Persian)
- Nejat, S., Montazeri, A., Holakouie Naieni, K., Mohammad, K., & Majdzadeh, S. (2006). The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research, 4*(4), 1-12. (Persian)

- Noorbala, A., & Alipour, A. (1999). Initial examination of reliability and validity of Oxford Happiness Inventory. *Journal of Thoughts and Behaviors*, 5(1-2), 55-67. (Persian)
- Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1986). *Counselor's Manual for PREPARE-ENRICH*. (rev. ed.), Minneapolis, MN: Prepare-ENRICH, Inc.
- PourRahimi, M., & Shaker, A. (2012). Predicting couples' marital satisfaction based on irrational beliefs and perfectionism and attachment styles. *Counseling Researches*, 5(20), 14-23. [(Persian)]
- Rajabi, Gh., Kordazizpourmohamadi, R., & Taqipour, M. (2017). Evaluating the model of relationship between family of origin and marital satisfaction with mediator role of insecure attachment dimensions in nurses. *Journal of Family Research*, 13(49), 153-169. (Persian)
- Rivkin, I., Lopez, E. D. S., Trimble, J. E., Johnson, S., Orr, E., & Quaintance, T. (2018). Cultural values, coping, and hope in Yup'ik communities facing rapid cultural change. *Journal of Community Psychology*, 9, 174-198.
- Roberson, P. N. E., Lenger, K. A., & Olmstead, S. B. (2018). Examining how romantic relationship quality influences individual psychological distress over time for men and women. *Journal of Adult Development*, 25(4), 259-269.
- Shakerian, A. (2009). Affecting factors in marital satisfaction of students of Islamic Azad University of Sanandaj. *Scientific Journal of Kurdistan Medical Sciences University*, 4(5), 40-49. (Persian)
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOLBREF Quality of life Assessment: Psychometric properties and results of the international field trial: A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 13, 299-310.
- Slezáková, A., Cefai, C., & Prošek, T. (2018). Psychosocial correlates and predictors of perceived hope across cultures: A study of Czech and Maltese contexts. *Hope for a Good Life*, 72, 165-197.
- Sotudeh Gandomshin, M., & Dindar Busjin, R. (2014). The relationship between marital satisfaction, sexual satisfaction and social security in couples of Tehran (case study of Tehran in academic year of 2014). *Scientific-Speciality Journal of Knowledge of Entezami Police of Capital*, 8(4), 9-24. (Persian)
- Tsutsui, Y. (2018). Marriage and happiness: A survey. *Ideas*, 9, 1-18.
- Zhaoyang, R., Martire, L. M., & Stanford, A. M. (2018). Disclosure and holding back: Communication, psychological adjustment, and marital satisfaction among couples coping with osteoarthritis. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 412-418.

