

## The Relationship between Appreciation, Sense of Humor and Social Support with Marital Satisfaction in Nurses

Abbasi G\*, MontazarA

Department of Psychology, School of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

\* *Corresponding author*. Tel: +989119505484, E-mail: gh\_abbasi@iausari.ac.ir

Received: Oct 17, 2018 Accepted: Jan 31, 2019

### ABSTRACT

**Background & objectives:** Marital relationship is one of the significant dimensions of life. Having marital satisfaction plays an important role in professional status of nurses. Appreciation, sense of humor and social support are factors that can effect on marital relationship. Therefore, the aim of this study was to determine the relationships between appreciation, sense of humor and social support with nurse's marital satisfaction.

**Methods:** This was a descriptive- correlational study. The statistical population was all nurses in Sari-affiliated hospitals in 2017. By multistep random sampling method, 263 nurses were selected. The study instruments were appreciation in relationships Scale, sense of humor questionnaire, perceived social support scale and marital satisfaction questionnaire. Data analysis was performed in SPSS V.21 using coefficient Pearson correlation and multivariate regression analysis with Enter model.

**Results:** The findings showed that there were positive correlations between appreciation ( $r=0.27$ ), sense of humor ( $r=0.19$ ) and perceived social support ( $r=0.26$ ) with nurses' marital satisfaction and these correlations were statistically significant ( $p<0.01$ ). In a predictor model, appreciation, sense of humor and social support could predict 19.9 percent of nurses' marital satisfaction ( $R^2=0.199$ ).

**Conclusion:** The appreciation, sense of humor, and social support variables had effective roles in predicting nurses' marital satisfaction. Hence, it is proposed that counselors, therapists and healthcare planners provide for nurses' the necessary trainings in the area of marital satisfaction predictors.

**Keywords:** Appreciation, Sense of Humor, Social Support, Marital Satisfaction, Nurses

## بررسی رابطه ق‌دردانی، شوخ طبعی و حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی در پرستاران

قدرت اله عباسی\*، عاطفه منتظر

گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران  
\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۱۹۵۰۵۴۸۴ ایمیل: gh\_abbasi@iausari.ac.ir

### چکیده

**زمینه و هدف:** رضایت زناشویی از ابعاد مهم زندگی به شمار می‌رود. برخورداری از رضایت زناشویی در وضعیت حرفه‌ای پرستاران نقش مهمی دارد. ق‌دردانی، حمایت اجتماعی و شوخ طبعی از جمله عواملی هستند که می‌توانند روی رضایت زناشویی تأثیر بگذارند. لذا هدف این پژوهش تعیین رابطه ق‌دردانی، شوخ طبعی و حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی در پرستاران شهر ساری بود.

**روش کار:** مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه پرستاران شهر ساری در سال ۱۳۹۶ بودند. ۲۶۳ پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. پرسشنامه‌های ق‌دردانی، شوخ طبعی، حمایت اجتماعی و رضایت زناشویی ابزارهای مورد استفاده در مطالعه بودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل هم‌زمان و به کمک نرم‌افزار SPSS-21 انجام شد.

**یافته‌ها:** بر اساس یافته‌های پژوهش، بین ق‌دردانی ( $r=0/276$ )، شوخ طبعی ( $r=0/198$ ) و حمایت اجتماعی ( $r=0/265$ ) با رضایت زناشویی پرستاران، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $p=0/001$ ). در مدل پیش‌بین، متغیرهای ق‌دردانی، حمایت اجتماعی و شوخ طبعی توانستند ۱۹/۹ درصد از تغییرات رضایت زناشویی را پیش‌بینی کنند ( $R^2=0/199$ ).

**نتیجه‌گیری:** متغیرهای ق‌دردانی، شوخ طبعی و حمایت اجتماعی می‌توانند رضایت زناشویی پرستاران را پیش‌بینی نمایند. از این رو پیشنهاد می‌شود مشاوران، درمانگران و برنامه‌ریزان بهداشت و درمان، آموزش‌های لازم در زمینه رضایت زناشویی را برای پرستاران فراهم نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** ق‌دردانی، شوخ طبعی، حمایت اجتماعی، رضایت زناشویی، پرستاران

دریافت: ۹۷/۷/۲۵ پذیرش: ۹۷/۱۱/۱۱

### مقدمه

پرستاران نقش مهمی در ارائه خدمات درمانی و مدیریت مراقبت از بیمار بر عهده دارند. پرستاری به عنوان شغلی با خطر بالای فرسودگی و ابتلا به بیماری شناخته می‌شود (۱). پرستاران در نتیجه نوبت‌های کاری طولانی‌مدت و تماس طولانی با بیماران تحریک‌پذیر و افسرده، مستعد فشارهای روانی هستند (۲). فشارهای شغلی حرفه پرستاری و پیامدهای

جسمی، روانی و بهداشتی آن روی سلامت، زندگی خانوادگی و مشکلات زناشویی پرستاران اثر منفی دارد (۳). فشارهای موجود در این حرفه می‌تواند باعث مشکلات جنسی، از هم‌گسیختگی مسائل مشترک اجتماعی، افزایش تعارض کاری و خانوادگی و به خطر افتادن سلامت روانی پرستاران گردد (۴). عدم صرف وقت کافی برای زندگی شخصی و خانوادگی به دلیل ملزومات حرفه پرستاری، منجر به ایجاد مشکلات زیاد

در خانه و افزایش تعارض میان اعضای خانواده به خصوص همسر می‌گردد (۵). تعارضات زناشویی در زندگی خانوادگی به ویژه در میان افرادی که در شغل پرسترس پرستاری مشغول هستند، اجتناب ناپذیر است (۶). مطالعات نشان داده‌اند وضعیت شغلی پرستاران مثل ساعات کاری طولانی با افزایش اختلافات خانوادگی و نارضایتی زناشویی پرستاران ارتباط دارد (۷، ۴، ۲). به نظر می‌رسد اشکال در برآورده کردن خواسته‌های خانواده، بیشترین آسیب را به پایداری عاطفی پرستاران و حس کفایت آن‌ها وارد می‌کند (۵). یکی از مهمترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم در خانواده پرستاران، رضایت زناشویی می‌باشد (۸). رضایت زناشویی یک عنصر ضروری برای موفقیت زندگی خانوادگی و رشد شخصی است (۷) که به صورت میزان ادراک همسر از برآورده شدن نیازها و تمایلات توسط شریک زندگی تعریف می‌شود (۹). نتایج تحقیق عبدال عزیز<sup>۱</sup> نشان می‌دهد بیش از نیمی از پرستاران متأهل، رضایت زناشویی متوسطی را گزارش می‌دهند (۷). با توجه به اینکه درهم آمیختن نقش‌های خانوادگی و شغلی باعث فشار جسمی و روانی و به تبع آن سلامت شغلی و خانوادگی می‌شود (۱۰)، بررسی عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی پرستاران از اهمیت خاصی برخوردار است.

اخیراً روان‌شناسی به درک جنبه‌های مثبت زندگی، اشتیاق فراوانی نشان داده است (۵). قدردانی، سازه‌ای است که در این زمینه مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است؛ زیرا نقش مهمی در زندگی اجتماعی انسان و رضایت زناشویی ایفا می‌کند (۱۱). قدردانی به‌عنوان یک پاسخ مؤثر برای چیزی است که شخص انجام داده و تشکر برای چیزهای خوب یا رویدادهایی است که شخص در زندگی تجربه می‌کند (۱۲). قدردانی می‌تواند برای افراد، یک نگاه خوش‌بینانه در هنگام ارزیابی تجربیات زندگی و ارتباط با دیگران

<sup>1</sup> Abdul Azeez

فراهم نماید (۱۳). افرادی که دارای سطح بالایی از ویژگی قدردانی هستند، از شادکامی، خوش‌بینی و عزت‌نفس بالاتری برخوردارند (۱۴). همچنین هرچه قدردانی در یک فرد بیشتر باشد، حس شادکامی او نیز بیشتر خواهد بود. تحقیقات نیز نشان می‌دهند که قدردانی به افزایش رضایت زناشویی زوجین و دانشجویان متأهل منجر می‌شود (۱۶، ۱۵، ۱۳).

علاوه بر قدردانی، حس شوخ‌طبعی نیز با رضایت و مدیریت تعارض در یک رابطه دو نفره مثل رابطه دوستانه و عاشقانه ارتباط دارد. شوخ‌طبعی به‌طور ذاتی مثبت یا منفی نیست. عملکرد شوخ‌طبعی به سبک بیان آن بستگی دارد. استفاده صحیح از شوخ‌طبعی به‌خصوص شوخ‌طبعی خودمانی، ارتباط مثبتی با رضایت از رابطه و مدیریت تعارض دارد و استفاده نادرست از شوخ‌طبعی به‌خصوص شوخ‌طبعی تهاجمی، اثری معکوس دارد (۱۷). شوخ‌طبعی به‌عنوان یک روش مؤثر برای مقابله با احساسات منفی مانند خشم، غم و افسردگی است. افراد شوخ‌طبع در برابر هیجان‌های منفی، وضعیت فعال‌تری داشته و سعی در غلبه بر آن دارند (۱۸). شوخ‌طبعی یک پدیده اجتماعی است که نقش مهمی در روابط بین فردی ایفا می‌کند و یک متغیر مهم در تسهیل رابطه رضایت‌بخش می‌باشد (۱۹)؛ بنابراین، استفاده درست از شوخ‌طبعی یک مهارت اجتماعی مهم است که می‌تواند به شایستگی در روابط اجتماعی مانند توانایی در ایجاد تعاملات اجتماعی، ارتباطات صمیمانه، حمایت عاطفی و مدیریت تعارض کمک نماید. محققان دریافته‌اند داشتن حس شوخ‌طبعی با ازدواج موفق در طولانی‌مدت ارتباط دارد. مطالعات روی زوجین و کارکنان متأهل نشان می‌دهند شوخ‌طبعی مثبت می‌تواند منجر به افزایش احساس نزدیکی و صمیمیت، رضایت زناشویی و حل تعارض سازنده در آن‌ها گردد (۲۱، ۲۰). از سوی دیگر، با توجه به اینکه پرستاران با موقعیت‌های استرس‌آور بی‌شماری روبه‌رو هستند، حمایت اجتماعی می‌تواند در رضایتمندی آن‌ها از روابط

شوخی طبیعی و حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی پرستاران شهر ساری انجام گرفت.

### روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه پرستاران بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های خصوصی شهر ساری بودند که از میان آن‌ها ۲۶۳ نفر بر اساس جدول کرجسی و مورگان<sup>۱</sup> به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این منظور، فهرستی از بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر ساری تهیه شد و از بین آن‌ها به روش تصادفی ساده، تعداد ۸ بیمارستان یعنی ۲ بیمارستان دولتی (امام خمینی (ره) و بوعلی) و ۲ بیمارستان خصوصی (شفا و امیر مازندرانی) انتخاب و پس از مراجعه به بیمارستان‌های منتخب، لیست پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف از واحدهای کارگزینی و دفاتر پرستاری دریافت و از میان آن‌ها از هر بیمارستان ۶۶ پرستار به صورت قرعه‌کشی انتخاب شدند. از تمام نمونه‌ها رضایت آگاهانه اخذ و در مورد محرمانه بودن اطلاعات، اطمینان داده شد. تکمیل پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه و در اتاق استراحت پرستاری انجام شد. شرایط ورود به مطالعه شامل داشتن سابقه حداقل یک سال زندگی مشترک، نداشتن سابقه طلاق یا مشکلات روانشناختی بود. پرستارانی که تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند از مطالعه خارج شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای مقیاس قدردانی در روابط<sup>۲</sup>، پرسشنامه شوخی طبیعی<sup>۳</sup>، مقیاس حمایت اجتماعی تصویری<sup>۴</sup> و مقیاس فرم کوتاه رضایت زناشویی<sup>۵</sup> استفاده شد. مقیاس قدردانی در روابط

زناشویی کمک‌کننده باشد (۲۲). حمایت اجتماعی یکی از منابع مهم برای حفاظت است که به دریافت ادراک آرامش، مراقبت و کمک به فرد یا گروه اشاره دارد. این حمایت می‌تواند از منابع متعددی مانند همسر، خانواده، دوستان، همکاران، پزشک یا سازمان‌های اجتماعی منشأ بگیرد (۲۳). در روابط زوجین حمایت اجتماعی به‌عنوان یک ضربه‌گیر عمل نموده و وسیله‌ای برای تسکین پریشانی روانشناختی می‌باشد. همچنین، حمایت اجتماعی به‌طور مثبت با سازگاری زناشویی و به‌طور منفی با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه دارد (۲۴). حجم فراوانی از پژوهش‌هایی که روی دانشجویان متاهل، کارکنان، زنان سرطانی و مادران دارای کودک سرطانی انجام شده است نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی موجب فائق آمدن بر مشکلات زندگی زناشویی می‌شود و زوجینی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، رضایت زناشویی بالاتری دارند (۲۵-۲۸).

با توجه به اینکه افزایش رضایت زناشویی باعث بهبود سلامت جسمی، روانی، پیشرفت اقتصادی، رضایت شغلی و رضایت از کل زندگی می‌شود و با عنایت به این که پرستاران به سبب رویارویی با عوامل تنش‌زای مختلف در محل کار در معرض مستقیم و غیرمستقیم آسیب‌های جسمی و روان‌شناختی متعدد در خانواده و محیط کار قرار دارند، بنابراین تعیین عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی پرستاران مانند قدردانی، شوخی طبیعی و حمایت اجتماعی می‌تواند در ارتقا و بهره‌وری این نیروی سترگ انسانی مهم باشد (۴). همچنین، با توجه به اینکه پرستاران مسئول تأمین مراقبت‌های بهداشتی از طریق استفاده از مهارت، تخصص و دانش علوم پزشکی در رفع نیازهای بهداشتی و درمانی بیماران هستند حل نیازهای زناشویی این قشر می‌تواند منجر به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی توسط یک نیروی سالم و دارای تعادل روان‌شناختی گردد (۲). لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط قدردانی،

<sup>1</sup> Krejcie & Morgan

<sup>2</sup> Appreciation in Relationships Scale

<sup>3</sup> Sense of Humor Questionnaire

<sup>4</sup> Perceived Social Support Scale

<sup>5</sup> Short Form Marital Satisfaction Scale

می‌باشد که حمایت تصویری خانواده (۴ ماده)، دوستان (۴ ماده) و افراد مهم دیگر (۴ ماده) را اندازه‌گیری می‌کند. ماده‌ها در یک مقیاس ۵ رتبه‌ای از نوع لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) موردسنجش قرار می‌گیرند که حداکثر و حداقل نمره بین ۶۰-۰ متغیر است و نمره زیاد بیانگر حمایت اجتماعی درک شده بالای فرد است (۳۳). رجیبی وهاشمی شیخ‌شبان (۱۳۸۹)، ضرایب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کردند (۳۴). در مطالعه حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار، ۰/۸۵ به دست آمد. برای بررسی رضایت زناشویی از مقیاس فرم کوتاه رضایت زناشویی رجیبی (۱۳۸۸) استفاده گردید که دارای ۱۳ ماده است و هر ماده در یک پیوستار لیکرتی ۵ گزینه‌ای (۱=عدم توافق تا ۵=توافق بسیار بالا) درجه‌بندی می‌شود که مواد ۳، ۴، ۶، ۸ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره‌ها به ترتیب بین ۱۳ تا ۶۵ است که نمره بالا بیانگر میزان بالای رضایت زناشویی زوج‌ها نسبت به یکدیگر می‌باشد (۳۵). ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در کل کارمندان ۰/۹۰، در مردان ۰/۸۹ و در زنان ۰/۹۱ و ضریب روایی هم‌زمان آن با پرسشنامه ۴۷ ماده‌ای رضایت زناشویی اینریچ در کارمندان متأهل ۰/۸۳، مردان متأهل ۰/۸۴ و زنان متأهل ۰/۸۱ گزارش شده است ( $p < 0.001$ ) (۳۵). در مطالعه دیگر رجیبی و همکاران (۱۳۸۸)، ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل مقیاس، ۰/۸۹ و روایی آن با پرسشنامه ۹ ماده‌ای رضایت از زندگی، ۰/۲۹ به دست آمد ( $p < 0.001$ ) (۳۶). در این مطالعه، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس، ۰/۶۳ برآورد گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه) استفاده شد.

توسط گوردون<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲) ساخته شده و دارای ۱۶ سؤال می‌باشد که هر سؤال در یک پیوستار ۵ گزینه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) درجه‌بندی می‌شود. این مقیاس، دو خرده مقیاس دارد که شامل احساس قدردانی (۷ سؤال) و قدردان بودن (۹ سؤال) می‌باشد. سؤال‌های ۳، ۵، ۷، ۱۳ و ۱۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۱۶ تا ۸۰ می‌باشد (۲۹). گوردون و همکاران، پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای بعد احساس قدردانی، ۰/۹۰ و برای بعد قدردان بودن، ۰/۸۸ به دست آورده‌اند (۲۹). در پژوهش حاضر، پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۲ به دست آمد. برای سنجش شوخ طبعی از پرسشنامه شوخ طبعی خشوعی و همکاران (۱۳۸۷) استفاده شد (۳۰). این پرسشنامه دارای ۲۵ گویه است که نمره‌گذاری آن براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای از کاملاً موافقم = ۱ تا کاملاً مخالفم = ۷ می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره در این پرسشنامه ۲۵ و ۱۷۵ می‌باشد. خشوعی و همکاران این پرسشنامه را مورد تحلیل عاملی قرار داده و یک ساختار پنج عاملی شامل لذت از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی و شوخ طبعی در شرایط استرس آور را به دست آوردند. آنها، پایایی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ گزارش کردند (۳۰). به منظور احراز روایی این پرسشنامه، ترابی و سیف (۱۳۹۲)، ضرایب همبستگی بین هر بعد با نمره کل پرسشنامه را مورد بررسی قرار دادند که ضرایب به دست آمده از ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ متغیر بود ( $p < 0.001$ ) (۳۱). همچنین در پژوهش‌هایی که در جامعه ایرانی انجام شده است پایایی و روایی این ابزار مورد تأیید قرار گرفته است (۳۲-۳۰).

مقیاس حمایت اجتماعی تصویری توسط زیمت<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۸) تدوین شده و شامل ۱۲ ماده

<sup>1</sup> Gordon<sup>2</sup> Zimet

## یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد ۷۱/۹ درصد (۱۸۹ نفر) از شرکت‌کنندگان در پژوهش، زن و ۲۸/۱ درصد (۸۴ نفر) مرد بودند. میانگین سن پرستاران ۳۱/۱۰±۴/۷۳ سال بود. همچنین ۲۰ نفر (۷/۶٪) از پرستاران مدرک کاردانی، ۲۰۷ نفر (۷۸/۷٪) کارشناسی و ۳۶ نفر (۱۳/۷٪) مدرک کارشناسی ارشد داشتند.

در رابطه با متغیرهای مورد مطالعه، میانگین نمرات شرکت‌کنندگان در متغیر قدردانی ۳۹/۹۳±۵/۰۱، شوخ‌طبعی ۹۸/۲۰±۶/۵۳، حمایت اجتماعی ۵۲/۶۰±۶/۶۸ و رضایت زناشویی ۳۳/۲۹±۶/۵۸ بود. بین متغیرهای قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی، رابطه معناداری دیده شد ( $p < 0/001$ ) (جدول ۱).

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و همبستگی متغیرهای پژوهش با رضایت زناشویی در پرستاران

متغیر	میانگین	۱	۲	۳	۴
قدردانی	۳۹/۹۳±۵/۰۱	۱			
شوخ‌طبعی	۹۸/۲۰±۷/۸۴	۰/۰۵۲	۱		
حمایت اجتماعی	۵۲/۶۰±۶/۶۸	۰/۱۱۲	۰/۱۸۴	۱	
رضایت زناشویی	۳۳/۲۹±۶/۵۸	۰/۲۷۶**	۰/۱۹۸**	۰/۲۶۵**	۱

$p < 0/001$ \*\*

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف<sup>۱</sup> استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای قدردانی، شوخ‌طبعی، حمایت اجتماعی و رضایت زناشویی بود. پیش‌فرض دیگر تحلیل رگرسیون، عدم همبستگی زیاد بین متغیرهای پیش‌بین (عدم هم‌خطی چندگانه) می‌باشد که دو آماره تحمل و عامل توژم واریانس، نشان داد بین متغیرهای قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت اجتماعی، پدیده هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. دیگر مفروضه اساسی تحلیل رگرسیون چندگانه، استقلال متغیرهای مستقل است که این مسئله توسط آزمون دوربین-واتسون<sup>۲</sup> بررسی شد و نتایج حاصل از آن برابر با ۱/۷۳ به دست آمد که نشان از استقلال متغیرهای پیش‌بین داشت.

نتایج تحلیل رگرسیون به روش هم‌زمان نشان داد که متغیرهای قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت اجتماعی به‌طور معناداری، پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی پرستاران بودند. میزان  $R^2$  یا ضریب تعیین رگرسیون چندگانه برابر ۰/۱۹۹ به دست آمد. این مقدار بیانگر آن است که ۱۹/۹ درصد از تغییرات رضایت زناشویی پرستاران، ناشی از متغیرهای پیش‌بین می‌باشد (جدول ۲).

جهت تعیین معناداری رگرسیون از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد که طبق جدول ۳ مقدار آماره F برابر با ۲۱/۴۵ و  $p < 0/001$  به دست آمد. بنابراین می‌توان گفت مدل رگرسیون انتخاب شده معنادار است (جدول ۳).

همچنین، نتایج ضریب بتای متغیرهای پژوهش نشان داد که از بین متغیرهای واردشده به معادله، عامل حمایت اجتماعی، قوی‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی در بین پرستاران بود (جدول ۴).

<sup>1</sup> Kolmogorov-Smirnov

<sup>2</sup> Durbin-Watson

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت زناشویی پرستاران

مدل	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین اصلاح شده	خطای استاندارد بر آورد
۱	۰/۴۴۶	۰/۱۹۹	۰/۱۹۰	۵/۹۲

جدول ۳. معناداری مدل رگرسیون بر اساس آزمون تحلیل واریانس

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری
رگرسیون	۲۲۶۱/۷۱	۳	۷۵۳/۹۰	۲۱/۴۵	۰/۰۰۱
باقیمانده	۹۱۰۲/۷۴	۲۵۹	۳۵/۱۴		
کل	۱۱۳۶۴/۴۵	۲۶۲			

جدول ۴. تحلیل رگرسیون هم‌زمان برای پیش‌بینی رضایت زناشویی پرستاران

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		سطح معنی داری
	مقدار B	خطای استاندارد	مقدار بتا	مقدار T	
قدردانی	۰/۳۳۹	۰/۰۷۴	۰/۲۵۸	۴/۶۱	۰/۰۰۱
شوخ طبعی	۰/۲۲۲	۰/۰۴۸	۰/۲۶۴	۴/۶۶	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی	۰/۲۸۰	۰/۰۵۶	۰/۲۸۴	۵/۰۰	۰/۰۰۱

## بحث

بر اساس یافته‌های این مطالعه بین قدردانی با رضایت زناشویی پرستاران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت؛ یعنی هرچه میزان قدردانی در رابطه زناشویی بیشتر شود رضایت زناشویی نیز افزایش می‌یابد. نتایج این یافته با پژوهش‌های گوردن و همکاران، آلگو<sup>۱</sup> و همکاران، و چانگ<sup>۲</sup> و همکاران همخوانی دارد (۱۳، ۱۵، ۱۶). مطابق نظریه مثبت‌گرایی، قدردانی همانند یک تقویت‌کننده می‌تواند منجر به تقویت عوامل مختلفی برای زوجین مانند شادکامی، صمیمیت و حمایت زناشویی گردد. کسی که قدردانی می‌کند نه تنها یک ابراز مثبت ارائه می‌کند بلکه همچنین، تأیید و تشکر را نیز منتقل نموده و اساساً به خاطر مزایایی که همسرش در زندگی به ارمغان می‌آورد، قادر است به ادامه حمایت و حمایت مؤثر در ازدواج بپردازد (۱۳). از طرفی چون قدردانی می‌تواند افراد را به معامله متقابل یا جبران، متقاعد نماید؛ بنابراین، زندگی با همسر قدردان نیز می‌تواند باعث شود

افراد منابع بیشتری به دست آورند و رضایت بیشتری کسب کنند. لذا به نظر می‌رسد درک قدردانی و قدردان بودن در زندگی زناشویی به‌عنوان یک منبع ذهنی و حتی مادی می‌تواند منجر به تقویت عزت‌نفس و تقویت کارایی فردی و به‌نوبه خود رضایت زناشویی گردد (۱۶).

نتایج این مطالعه نشان داد که بین شوخ‌طبعی و رضایت زناشویی پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات کامپل<sup>۳</sup> و همکاران و باتزر<sup>۴</sup> و همکاران همسو می‌باشد (۲۰، ۲۱). در این رابطه می‌توان گفت از آنجا که شوخ‌طبعی به‌عنوان الگویی از حل تعارض در روابط عاشقانه است، لذا استفاده از شوخ‌طبعی در زندگی زناشویی می‌تواند اثر انتقاد و موضوعات تهدیدکننده را کاهش داده (۲۹) و رضایت زناشویی را افزایش دهد؛ به‌عبارت‌دیگر، استفاده از شوخ‌طبعی در روابط زناشویی می‌تواند در حل منازعات زناشویی، نقش داشته باشد. به‌طور کلی شوخ‌طبعی منجر به افزایش

<sup>3</sup> Campbell

<sup>4</sup> Butzer

<sup>1</sup> Algoe

<sup>2</sup> Chang

زندگی زناشویی و به نوبه خود افزایش رضایت زناشویی می‌گردد. مهمترین محدودیت این مطالعه مربوط به ابزار اندازه‌گیری بود. با توجه به جمع‌آوری داده‌ها به صورت خود گزارش دهی، یافته‌های به دست آمده می‌تواند به دلیل تعصب در پاسخ‌دهی، مستعد تحریف باشد.

### نتیجه‌گیری

متغیرهای قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت اجتماعی می‌توانند رضایت زناشویی پرستاران را پیش‌بینی نمایند. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود پرستاران در تعاملات زوجی خود توجه بیشتری به موضوعاتی مانند قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت از یکدیگر داشته باشند و مشاوران، درمانگران و برنامه‌ریزان بهداشت و درمان نیز لازم است با طراحی و اجرای مداخلات و آموزش‌های روانشناختی در قالب روش‌های فردی و گروهی، آموزش‌های لازم را برای پرستاران فراهم نموده و به افزایش رضایت زناشویی پرستاران کمک نمایند.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد واحد ساری با عنوان بررسی رابطه بین قدردانی، شوخ‌طبعی و حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی پرستاران و با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1396.79 استخراج گردیده است. نویسندگان از همکاری کارکنان محترم بخش حراست بیمارستان‌ها که در اجرای پژوهش همکاری داشتند و همچنین پرستاران دلسوز که با وجود مشغله کاری با علاقه نسبت به انجام پژوهش و تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام نمودند، تشکر می‌نمایند.

عاطفه و خلق‌وخوی مثبت و کاهش اضطراب و افزایش احساس بهزیستی می‌گردد. مشارکت زوجین در شوخ‌طبعی، می‌تواند وسیله‌ای برای تقویت و افزایش خلق‌وخو و بهزیستی در رابطه بوده و منجر به رضایت زناشویی گردد (۳۷).

بر اساس نتایج مطالعه، بین حمایت اجتماعی و رضایت زناشویی پرستاران رابطه معنی‌داری وجود داشت. ضمن اینکه این متغیر، بیشتر از سایر متغیرها در پیش‌بینی رضایت زناشویی نقش داشت. این یافته با یافته‌های خان و همکاران، قادیر و همکاران، آی<sup>۱</sup> و همکاران، و مرت<sup>۲</sup> همسو می‌باشد (۲۵-۲۸). در تبیین این یافته می‌توان گفت زوجین از طریق حمایت اجتماعی می‌توانند رویدادهای استرس‌زای زندگی را کاهش داده و یا از بروز آن‌ها ممانعت به عمل آورند و احساس تعلق‌پذیری و تقویت مثبت را فراهم نموده و رضایت از زندگی و زناشویی را ارتقاء بخشند. حمایت اجتماعی به عنوان یک سپر یا محافظ در مقابل استرس‌های محیطی مانند مشکلات زناشویی و فقدان عمل می‌کند. کسانی که در زندگی زناشویی، حمایت اجتماعی دریافت می‌کنند احتمالاً مسائل فیزیکی و روان‌شناختی کمتری داشته و رضایت زناشویی بیشتری را در زندگی خود، تجربه می‌کنند (۳۴). به علاوه، اقدامات حمایتی باعث ایجاد یک سری رویدادهای شناختی و عاطفی در زوجین می‌شود که روابط زناشویی را تقویت و از تعارض زناشویی، پریشانی و زوال رابطه، پیشگیری می‌نماید (۳۸). حمایت اجتماعی از طریق شیوه‌هایی مانند گوش دادن به مشکلات، ابراز احساسات، همدلی، مراقبت، فهم نفر مقابل، قوت قلب دادن، یاری‌رساندن، ارائه اطلاعات و ارائه بازخورد از سوی همسر، منجر به بهبود عملکرد

<sup>1</sup> Ay  
<sup>2</sup> Mert



**References**

- 1- Barzideh M, Choobineh A, Tabatabaei S. Job stress dimensions and their relationship to general health status in nurses. *Occupational Medicine Quarterly Journal*. 2013;4(3):17-27 [Persian].
- 2- Shree R. Work life balance and marital satisfaction of critical care nurses in private hospitals at Coimbatore. *Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies*. 2012;1(2):19-24.
- 3- Azimian J, Piran P, Jahanihashemi H, Dehghankar L. Investigation of marital satisfaction and its relationship with job stress and general health of nurses in Qazvin, Iran. *Electronic Physician*. 2017;9(4):4231-37.
- 4- Askarian Omran S, Sheikholeslami F, Tabari, R, Kazemnejhad E, Paryad E. Role of career factors on marital satisfaction of nurses. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2015;25(4):102-109 [Persian].
- 5- Sharma S. Psychosexual health of married nurses working in private and government hospitals. *The International Journal of Indian Psychology*. 2015;2(4):66-74.
- 6- Shojaei F, Shojaei L, Dastjerdi R, Khorshidzadeh M. Investigating the predictive role of resilience and psychological hardiness in marital conflicts of nurses working in educational hospitals in Brigand. *Modern Care Journal*. 2015;12(3):129-33.
- 7- Abdul Azeed EP. Employed women and marital satisfaction: a study among female nurses. *International Journal of Management and Social Sciences Research*. 2013;2(11):17-22.
- 8- Gharibi M, Sanagouymoharer G, Yaghoubinia F. The relationship between quality of life with marital satisfaction in nurses in social security hospital in Zahedan. *Global Journal of Health Science*. 2016;8(2):178-84.
- 9- Rajabi Gh, Abbasi Gh, Jelodari A. The relationship between mate selection styles and marital satisfaction of married nurses. *Journal of Practice in Clinical Psychology*. 2016;4(4):229-36.
- 10- Burke RJ. Workaholics in organizations. *Journal of Organization Change Management*. 2004;17(5):420-23.
- 11- Ferrer C. The relationship between gratitude and life satisfaction in a sample of Spanish University students: the moderation role of gender. *Annals de Psicología*. 2017;33(1):114-19.
- 12- Seligman MP, Steen TA, Park N, Peterson C. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*. 2005;60(5):410-21.
- 13- Gordon CL, Arnette RA, Smith RE. Have you thanked your spouse today? felt and expressed gratitude among married couples. *Personality and Individual Differences*. 2011;50(3):339-43.
- 14- Kong F, Ding K, Zhao J. The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*. 2015;16(2):477-89.
- 15- Algoe B, Gable SL, Maisel NC. It's the little things: everyday gratitude as a booster shot for romantic relationships. *Personal Relationships*. 2010;17(2):217-33.
- 16- Chang Y, Li T, Teng HY, Berki A, Chen LH. Living with gratitude: spouse's gratitude on one's depression. *Journal of Happiness Studies*. 2011;14(4):1431-42.
- 17- Liang C. Humor styles and negative intimate relationship events. Undergraduate Honors Thesis. University of Western Ontario; 2014.
- 18- Geram K. Prediction of marital satisfaction based on personality traits and sense of humor among employed women. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2016;7(4):123-27.
- 19- Cann A, Zapata CL, Davis HB. Humor style and relationship satisfaction in dating couples: perceived versus self-reported humor styles as predictors of satisfaction. *Humor*. 2011;24(1):1-20.
- 20- Campbell L, Moroz S. Humor use between spouses and positive and negative interpersonal behaviors during conflict. *European Journal of Psychology*. 2014; 10(3):532-42.
- 21- Butzer B, Kuiper NA. Humor use in romantic relationships: the effects of relationship, satisfaction and pleasant versus conflict situations. *Journal of Psychology*. 2008;142(3):245-60.
- 22- Conner M. Self-efficacy, stress, and social support in retention of student registered nurse anesthetists. *Journal of American Association of Nurse Anesthetists*. 2015;83(2):133-38.

- 23- Tao S, Dong Q, Pratt MW, Hunsberger B, Pancer SM. Social support: relations to coping and adjustment during the transition to university in the people's Republic of China. *Journal of Adolescent Research*. 2000;5(1):123-44.
- 24- Jaffar A, Aqeel M, Abbas J, Shaher B, Aman J, Sundas J, et al. The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: evidence from Pakistani working and nonworking women. *Journal of Affective Disorders*. 2018;244(1):231-38.
- 25- Khan F, Aftab S. Marital satisfaction and perceived social support as vulnerability factors to depression. *International Journal of Social Sciences*. 2013;2(5):99-107.
- 26- Qadir F, Khalid A, Haqqani S, Huma Z, Medhin G. The association of marital relationship and perceived social support with mental health of women in Pakistan. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1-13.
- 27- Ay E, Okanli A. An analysis of marital satisfaction and perceived social support in mothers with cancer-diagnosed children. *International Journal of Caring Sciences*. 2018;11(1):145-56.
- 28- Mert A. The predictive role of values and perceived social support variables in marital adjustment. *Universal Journal of Educational Research*. 2018;6(6):1192-98.
- 29- Gordon AM, Impett EA, Kogan A, Oveis C, Keltner D. To have and to hold: gratitude promotes relationship maintenance in intimate bonds. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2012;103(2):257-74.
- 30- Khoshui MS. The relationship between humor and mental disorders in pre-university students in Isfahan. *Journal of Psychology*. 2008;3(9):53-70 [Persian].
- 31- Torabi F, Seif D. The prediction of emotional intelligence is based on the dimensions of humor among the high school students. *Journal of Researching Behavior Sciences*. 2013;11(2):100-107.
- 32- Faraji F, Koraei A. The Relationship between humor and difficulty in setting excitement with quality of marital relationship in female nurses in Ahvaz hospitals. *Journal of Woman and Culture*. 2018;9(35):91-104 [Persian].
- 33- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52(1):30-41.
- 34- Rajabi G, Hashemi Sheikh Shabani SE. Psychometric properties of multi-dimensional perception of social support. *Journal Behavior Science*. 2011;5(4):358-64 [Persian].
- 35- Rajabi G. Factor structure of marital satisfaction scale in married persons in Shahid Chamran University of Ahwaz. *Iranian Journal of Clinician Psychology and Psychiatry*. 2009;15(4):351-58 [Persian].
- 36- Rajabi G, Sarvestani Y, Khjaste Mehr R, Aslani K. Predictions of marital satisfaction in married woman nurses. *Journal of Nurse*. 2013;26(82):23-33 [Persian].
- 37- Caird S. An examination of daily humor styles and relationship satisfaction in dating couples. A Dissertation for degree of Doctor of Philosophy. University of Western Ontario; 2015.
- 38- Okoh E, Edu E, Elizabeth O. Relationship between spousal support and marital satisfaction among married bank female workers in consolidated banks in Warri metropolis. *Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies*. 2015;6(6):432-38.