



بررسی روابط ساده و چندگانه بین هوش معنوی، ویژگیهای شخصیتی و امیدواری با کیفیت زناشویی در زوج ها

دکتر خالد اصلانی^۱

دکتر منصور سودانی^۲

نسیمه بیت سیاح عذاری^۳

چکیده

هدف: در پژوهش حاضر روابط ساده و چندگانه بین هوش معنوی، ویژگی های شخصیتی (روان آززده خوئی، برون گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق گرایی و وجدانی بودن) و مؤلفه های امیدواری با کیفیت زناشویی در زوج ها مورد بررسی قرار گرفت. متغیرهای هوش معنوی و ویژگی های شخصیت و مؤلفه های امیدواری به عنوان متغیر های پیش بین و متغیر کیفیت زناشویی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است.

روش: این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و رگرسیون چند متغیری می باشد. جامعه ی آماری شامل کلیه ی شاغلین متأهل ادارات دولتی شهر اهواز بود که به نسبت جمعیت شاغلین متأهل این ادارات و با در نظر گرفتن نسبت جنسیت، تعداد ۳۰۰ نفر از بین این افراد شاغل در ادارات به عنوان نمونه این پژوهش و به صورت نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند.

یافته ها: نتایج این پژوهش بیانگر این است: که از روی نمرات هوش معنوی و ویژگی های شخصیتی و مؤلفه های امیدواری می توان کیفیت زناشویی کارمندان را پیش بینی کرد. و در این بین هوش معنوی و مؤلفه های تفکر راهبردی و عاملی امیدواری با کیفیت زناشویی کارمندان ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. همچنین بین ویژگی شخصیتی روان آززده خوئی با کیفیت زناشویی کارمندان رابطه منفی و معنی داری وجود دارد، و بین ویژگی های شخصیتی برون گرایی، گشودگی نسبت به تجربه و با کیفیت زناشویی کارمندان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد، و بین ویژگی های توافق گرایی و وجدانی بودن با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری مشاهده نشد.

کلیدواژه: هوش معنوی، ویژگیهای شخصیتی، امیدواری، کیفیت زناشویی.

^۱ - عضو هیات علمی مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

^۲ - عضو هیات علمی مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

^۳ - کارشناس ارشد مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز



مقدمه

در درون همه ی انسان ها بر اساس آیه ی و نفخت فیه من روحی (و از روح خود در انسان دمیدم) گرایش ناخودآگاه به سوی خدا و پرستش او وجود دارد زیرا روحی که در کالبد همه انسان ها دمیده شده روح خدایی است و بر این اساس، آفرینش او جزء پرستش و عبودیت و بندگی او معنای دیگری نداشته است. (قرآن کریم، سوره ی ص، آیه ۷۲).

زندگی موهبتی الهی است که همه انسان ها در سفری کوتاه در طول عمر خویش از آن بهره مند می گردند داشتن زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست و در طول سالیان زیادی یافتن مفهوم حقیقی زندگی خوب و چگونگی دستیابی به آن افکار و مطالعات فلاسفه را به خود معطوف داشته است. بر همین اساس از آغاز تاکنون تعاریف گوناگونی از زندگی خوب و کیفیت زندگی از سوی اندیشمندان و محققین ارائه شده است. (حسینی قمی، ۱۳۸۸)

کیفیت زندگی یک مفهوم انتزاعی، چند بعدی است که اغلب با اصطلاحاتی چون رفاه، لذت و استانداردهای زندگی آمیخته است. در ساختمان کیفیت زندگی، چندین بعد وجود دارد که همگی وابسته به یکدیگر هستند، یکی از ابعاد، معنویت می باشد. توجه گسترده نسبت به معنویت و موضوعات معنوی و تأثیر آن بر کیفیت زندگی انسان، وارد شدن موضوعات معنوی و مذهبی به زندگی او را ضروری ساخته است. باور به قدرت خداوند و نیایش او و سر نهادن به خواست و اراده الهی، در تسکین دردها به انسان توان تحمل می دهد. در واقع ایمان و معنویت موجب خوش بینی فرد می شود و امیدواری به آینده را افزایش می دهد. «و من اعراض عن ذکری فان له معیشه ضنکا» (هر کس از توجه و یاد من رو برگرداند، زندگی ننگ و پرفشار خواهد داشت). (قرآن کریم، سوره طه، آیه ۱۲۴).

از آنجا که خانواده رکن اصلی در جامعه به شمار می آید و دست یابی به جامعه سالم در گرو داشتن رابطه های مطلوب اعضا خانواده است، لذا پرداختن به این مسئله حائز اهمیت است. ازدواج را می توان یکی از مهمترین تصمیم گیری ها در زندگی هر فرد دانست. مطالعه ی روابط زوجین، به روشن شدن چهارچوب های ساختاری که روابط زوج ها در آن شکل می گیرد کمک می کند. یکی از ابعاد روابط زوج ها کیفیت زناشویی است که نقش اساسی در ارزیابی کیفیت کلی ارتباطات خانوادگی دارد (برادبوری، فینچام، بیچ، ۲۰۰۰).

کیفیت روابط زناشویی مفهومی چند بعدی است و شامل ابعاد گوناگون ارتباط زوج ها مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می شود (تروکسل^۱، ۲۰۰۶). (یوسفی، بشلیده، عیسی نژاد، اعتمادی، شیر بیگی، ۱۳۹۰)

خانواده به عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه، مهمترین محل تربیت جسم، روح و روان محسوب می شود. در این بین روابط زن و شوهر، کلیدی ترین نقش را به عهده دارد. در واقع، زمانی خانواده از تحکیم و تداوم برخوردار خواهد بود که درک مطلوبی بین زن و شوهر نسبت به یکدیگر وجود داشته باشد. این درک قطعاً ناشی از درک روانی و عاطفی است که زوجین از ابتدای تشکیل خانواده در آن نقش دارند. (خجسته مهر، فرامرزی، رجبی، ۱۳۹۱)

خانواده مولد نیروی انسانی و معبر سایر نهادهای اجتماعی است، به گونه ای که بهنجاری یا نابهنجاری جامعه در گرو شرایط عمومی خانواده است و هیچ یک از آسیب های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده پدید نمی آید. همچنین (هربرت، ۱۹۸۸) معتقد است خانواده به لحاظ قدمت ابتدائی ترین و از نظر گستردگی، جهان شمول ترین سازمان و یا نهاد اجتماعی است. این امر نشان می دهد که خانواده واجد ارزش بقائی بسیار مهمی برای فرد و نوع انسان می باشد. (به نقل از هادی تبار، نوابی نژاد، احقر، ۱۳۹۰)

از میان حالت های درونی ساختار شخصیت، سلطه گری، خود مختاری، ادراک کنترل، حس یکپارچگی در زندگی، خود کارآمدی و عزت نفس عوامل و پیش بینی کننده های میانجی مهمی در ارزیابی کیفیت زندگی هستند. کنترس، ترکسن، هال،

^۱. Troxel



اسمیت، گودمن^۱، (۱۹۹۷) با استفاده از یک نمونه به نسبت کوچک از افراد مبتلا به اسکیزوفرنیا یا اسکیزوافکتیو نشان دادند که کیفیت زندگی به طور مثبتی با برون گرایی و سازگاری و به صورت منفی با روان آزرده خویی همبستگی دارد. (به نقل از پور نقاش تهرانی حبیبی، ایمانی، ۱۳۹۰)

همچنین شخصیت با موقعیت ها تعامل می کند و این تعامل دوسویه روی تجربه ذهنی موقعیت اثر دارد. و اعتقاد به منبع درونی کنترل باعث افزایش پذیرش و حفظ بهزیستی در طول درماندگی و افزایش جستجوی اطلاعات مرتبط با سلامتی شده که به طور کلی کیفیت زندگی را افزایش می دهد. همچنین شخصیت نوع D با کیفیت زندگی پایین تر و سلامت کمتر همراه است. وجود ویژگی های شخصیتی و داشتن کیفیت پایین زندگی و ویژگی های جمعیت شناسی خاصی باعث می شود که تمام تلاش های درمانی همچون «ساخت خانه ای روی آب روان باشد». (به نقل از پور نقاش تهرانی و همکاران، ۱۳۹۰).

در برخی بیماران به خصوص بیماری های روانی، کیفیت زندگی با خصوصیات شخصیتی مثل روان آزرده خویی و پایگاه کنترل ارتباط دارد. ویژگی های شخصیتی مثل روان آزرده خویی و ناگویی هیجانی با کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به التهاب روده مرتبط است. همچنین، از دیدگاه بیماری های روان تنی و تأثیر شخصیت بر آن ها، بیماران مبتلا به التهاب روده خشم خود را نشان نمی دهند و به همین دلیل با سطح بالایی از بیماریهای جسمی و ذهنی و عادت های مضر برای سلامتی و تعارضات بین فردی مواجه شده و در نتیجه کیفیت کلی زندگی در آن ها کاهش می یابد. (به نقل از پورنقاش تهرانی و همکاران، ۱۳۹۰)

پوفام و میشل^۲ (۲۰۰۶)، در پژوهشی گزارش کردند افرادی که امیدواری زیادی به زندگی داشتند در وضعیت اقتصادی مطلوب قرار داشتند، حمایت اجتماعی مناسبی دریافت می کردند، به فعالیت بدنی و ورزش می پرداختند و از کیفیت زندگی خوبی برخوردار بودند.

با اینکه کیفیت زندگی و امیدواری مفهومی پیچیده و چندگانه است، مورد توجه سازمان های خدمات رفاهی و اجتماعی و محققان و اندیشمندان علوم اجتماعی، روان شناسی، بهداشت، پزشکی و تربیت بدنی قرار گرفته است. هر چند ارزشیابی و کمی کردن آن کاری دشوار است، تلاش های علمی بسیاری در این زمینه انجام می شود؛ با توجه به اهمیت روزافزون به بهداشت و سلامت جامعه مسائلی نظیر کیفیت زندگی و امیدواری در رأس موضوعات مرتبط با جامعه قرار می گیرند؛ از این رو امید به زندگی شاخصی اساسی در سلامت عمومی جامعه است و کیفیت زندگی برای افراد و جامعه اهمیت بسیاری یافته است. (ادوارد^۳، ۲۰۰۶ به نقل از ثنایی، ۱۳۹۲) با توجه به پیشینه مطرح شده این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که آیا بین هوش معنوی، ویژگی های شخصیتی و امیدواری با کیفیت زندگی زناشویی زوجین رابطه ساده و چندگانه وجود دارد؟

روش

در این نوع تحقیق از تحقیق توصیفی از نوع تحقیق همبستگی استفاده شده است. یکی از روش های تحقیق توصیفی تحقیق همبستگی است (دلاور، ۱۳۸۵). در این تحقیق رابطه ی بین متغیرهای این تحقیق بر اساس ضریب همبستگی تبیین شده است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه متأهل های شاغل در ادارات دولتی شهرستان اهواز در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۳ بود روش نمونه گیری در این پژوهش از نوع تصادفی چند مرحله ای بوده است. نمونه مورد نظر به صورت تصادفی ساده از بین شاغلین ادارات مختلف شهر اهواز جهت اجرای پرسش نامه ها انتخاب شده بود. در این تحقیق ۳۰۰ نفر مرد و زن جهت تکمیل پرسشنامه به صورت تصادفی منظم انتخاب شدند که به صورت نمونه گیری تصادفی ساده از هر اداره جهت تکمیل پرسشنامه انتخاب گردیدند.

¹ - Kentross, Terkelsen, Hull, Smith, Goodman.

² - Pofam & Meshel

³ - Edward



ابزارهای اندازه گیری

مقیاس هوش معنوی

برای سنجش هوش معنوی از پرسشنامه ی هوش معنوی ساخته ی کینگ (۲۰۰۸) استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ گویه است که هر کدام از گویه ها از ۰ تا ۴ نمره گذاری شده اند. کینگ، با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی^۱ در یک نمونه ۶۱۹ نفری از دانشجویان دانشگاه ترنت کانادا در سال ۲۰۰۷، آلفای کرونباخ ۰.۹۵ و پایایی از طریق تنصیف ۰.۸۴ به دست آورد. همچنین او در پژوهش دیگر با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی آلفای کرونباخ ۰.۹۲ و آلفای استاندارد ۰.۹۲ را به دست آورد. همچنین در مطالعه ی معلمی و همکاران (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰.۸۹ و ضریب اعتبار پرسشنامه ی هوش معنوی از طریق بازآزمایی در یک نمونه ی ۷۰ نفری به فاصله ی زمانی ۲ هفته، ۰.۶۷ محاسبه شد.

مقیاس ویژگی های شخصیتی

آزمون نئو در سال ۱۹۸۵ از سوی کاستا و مک گری ارائه شد. در این آزمون اولیه، سه مقیاس اصلی که به طور گسترده درباره ی آن ها پژوهش شده بود، یعنی روان آزاده خوبی، برون گرایی، و پذیرا بودن به تجربه مورد توجه قرار گرفته بودند. در این آزمون شاخص های توافق گرایی و وجدان گرایی فقط به طور مختصر و کلی، ارزیابی می شدند. در سال ۱۹۸۹ چندین پیشنهاد مؤثر از سوی استفاده کنندگان از آزمون برای بسط و گسترش آزمون ارائه شد و بعدها آزمون تجدیدنظر شده ی NEO-PIR به این دلایل تکمیل و گنجانیدن شاخص های توافق گرایی و وجدان گرایی توسط کاستا و مک گری (۱۹۹۲) تهیه گردید. آزمون NEO-PIR برای ارزیابی ویژگی های سالم شخصیت است و هدف عمده آن بررسی بافت شخصیت است. این آزمون پنج عامل شخصیت بهنجار را اندازه می گیرد و دارای ۲۴۰ عبارت است که پاسخ به آن ها بر روی یک مقیاس ۵ درجه ای انجام می شود (حق شناس، ۱۳۸۵). ضریب پایایی بازآزمایی برای یک گروه نمونه ایرانی ۲۰۸ دانشجوی با سه ماه فاصله زمانی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۰، ۰/۷۵ و ۰/۸۳ برای روان آزاده خوبی، برون گرایی، پذیرا بوده به تجربه، توافق گرایی و وجدان گرایی به دست آمده است (گروسی فرشی، ۱۳۷۷ به نقل از ابراهیمی زاده، ۱۳۸۸).

در زمینه روایی همزمان این پرسشنامه، بین پرسشنامه ریخت مایرز بریگز، پرسشنامه شخصیتی مینه سوتا، پرسشنامه تجدید نظر شده کالیفرنیا، بررسی مزاج گیلفورد و زاگرن، سیاهه یا فهرست رگه ها و مقیاس رگه بین فردی رابطه بالایی مشاهده شده است. این یافته ها بیانگر روایی و پایایی مناسب این پرسشنامه است (هس، ۱۹۹۲ به نقل از ابراهیمی زاده، ۱۳۸۸).

پرسشنامه NEO-FF-I فرم کوتاهی از پرسشنامه ی تجدیدنظر شده نئو (NEO-PI-R کاستا و مک گری، ۱۹۹۲) است که برای ارزیابی مختصر و سریع پنج عامل اصلی شخصیت طراحی شده است این پرسشنامه دارای ۶۰ ماده است، ۵ عامل شخصیت بهنجار را اندازه می گیرد و شامل ۱۲ ماده برای هر یک از ۵ عامل می باشد از آزمودنی خواسته می شود که بر روی یک مقیاس لیکرت، میزان انطباق عبارت ارائه شده با نظرات خودش را از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم مشخص نماید.

نسخه ی اصلی این پرسشنامه در سال ۱۹۸۵ و نسخه ی کنونی آن در سال ۱۹۹۲ به چاپ رسیده است (کاستا و مک گری، ۱۹۹۲، به نقل از ابراهیمی زاده، ۱۳۸۸).

ضریب آلفای گزارش شده توسط مک گری و کاستا بین ۷۴ صدم تا ۸۹ صدم با میانگین ۸۱ صدم متغیر بوده است. در تحقیقی که توسط بوچارد و همکاران در سال ۱۹۹۹ صورت گرفت ضریب آن ها برای روان آزاده خوبی ۸۵ صدم برای برون گرایی ۷۲ صدم

¹. exploratory factor analysis



برای تجربه پذیری ۶۸ صدم برای توافق گرای ۶۹ صدم و برای وجدان گرای ۷۹ صدم بدست آمد که نشان دهنده همسانی درونی بالای پرسشنامه است (بوچارد و همکاران، ۱۹۹۹، به نقل از ابراهیمی زاده، ۱۳۸۷).

ضریب همبستگی بین نمره های شاخص های NEO-FF-I یا NEO-PIR در نمونه ی ABLSA به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۷۷ و ۰/۸۷. برای شاخص های روان آزاده خوبی، برون گرای، گشودگی به تجربه، توافق گرای، وجدان گرای، محاسبه شد (حق شناس، ۱۳۸۵).

مقیاس امیدواری

برای سنجش میزان امیدواری دانشجویان، از پرسشنامه های امیدواری که توسط اشنايدر و همکاران در سال ۱۹۹۶ ساخته شده، استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۱۲ سوال است و به صورت خود سنجی اجرا می شود. از این سوال ها ۴ آیتم برای سنجش تفکر عاملی، ۴ آیتم برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ آیتم انحرافی است. بنابراین پرسشنامه دو مقیاس را در بر می گیرد. پایایی آزمون امیدواری اشنايدر روی ۴ گروه نمونه برابر ۰/۸۴ - ۰/۷۴ بوده است. پایایی بازآزمایی ۱۰ هفته برابر ۰/۸۰ بوده است. همبستگی این آزمون با آزمون ناامیدی بک^۱ ۰/۵۱ بوده است. این تست بر روی ۴۵ آزمودنی ایرانی اجرا شد و پایایی یا همبستگی درونی سؤالات آن ۰/۷۳ بوده است. همچنین این تست با تست شادکامی آکسفورد که روی ۳۰ آزمودنی اجرا شده است. همبستگی (اعتبار همزمان) ۰/۶۱ بدست آمد که نشانگر اعتبار این تست است. (پروین، ۱۳۸۸).

یوه ی نمره گذاری پرسش نامه ی امیدواری

این پرسش نامه از ۱۲ ماده تشکیل شده است. برای انجام و تکمیل این پرسشنامه ۲ تا ۵ دقیقه زمان لازم است. از آزمودنی خواسته می شود که سوالات را به دقت بخواند و گزینه ای را که به بهترین نحو آن ها را توصیف می کند را انتخاب کند. پاسخ دهندگان میزان موفقیت خود را با هر آیتم با استفاده از مقیاس های ۴ درجه ای کاملاً غلط (۱) تا کاملاً درست (۴) نشان می دهند. سؤالات ۳-۵-۷-۱۱ آیتم های انحرافی هستند که در نمره گذاری وارد نمی شوند. ۸ آیتم دیگر (۴ آیتم عاملی ۱۲-۱۰-۹-۲) و ۴ آیتم دیگر (راهبردی ۸-۶-۴-۱) نمره ی کلی فرد را نشان می دهند که از ۸ تا ۳۲ متغیر است.

مقیاس کیفیت زناشویی

این پرسشنامه توسط باسی، کران، لارسن و کریستنسن (۱۹۹۵، به نقل از هولیست و میلر، ۲۰۰۵) ساخته شده است. فرم اصلی این مقیاس توسط اسپنیر (۱۹۷۹) و بر اساس نظریه لیویز و اسپنیر (۱۹۷۹) در مورد کیفیت روابط زناشویی ساخته شده است. فینچام، برادبوری و بیچ (۲۰۰۰) نیز پس از مطرح کردن نظریه ی خود در مورد کیفیت زناشویی، این پرسشنامه را به عنوان ابزاری مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی می کنند. این پرسشنامه ۱۴ سوالی که از روی فرم اصلی ۳۲ سوالی که توسط اسپنیر (۱۹۷۶) ارائه شده بود. این ابراز از سه خرده مقیاس همفکری و توافق، رضایت، انسجام تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان میدهند و نمرات بالا نشان دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است (هولیس و میلر، ۲۰۰۵). در مطالعه ی هولیس، کودی و میلر (۲۰۰۵) پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس این آزمون به ترتیب توافق (۰/۷۹)؛ رضایت (۰/۸۰)؛ و انسجام همبستگی (۰/۹۰) به دست آمد. همچنین پایایی این آزمون در پژوهش عساری، لنکرانی و تولایی (۲۰۰۹) برای کل مقیاس، ۰/۸۹؛ خرده مقیاس توافق، ۰/۸۳؛ خرده مقیاس رضایت، ۰/۸۲؛ و خرده مقیاس انسجام، ۰/۹۰ گزارش شد که نشانگر مطلوب بودن پایایی این آزمون می باشد. در پژوهش حاضر به منظور تعیین پایایی این پرسشنامه، با استفاده از آلفای کرونباخ، ضریب پایایی ۰/۸۳ به دست آمد. پایایی خرده مقیاس های این پرسشنامه به ترتیب، ۰/۹۰ برای خرده مقیاس توافق، ۰/۸۸ برای خرده مقیاس رضایت و ۰/۶۸ برای خرده مقیاس انسجام با روش آلفای کرونباخ به دست آمد. یوسفی (۱۳۹۰) در

^۱. Beck



پژوهش خود برای به دست آوردن روایی این آزمون، همبستگی این آزمون را با آزمون DAS ۳۲ سوالی ۷۸٪ و با مقیاس رضایت زناشویی کانزاس ۹۷٪ به دست آورد که حاکی از روا بودن این آزمون برای سنجش سازگاری زوجی است.

یافته ها

در این فصل داده های حاصل از اجرای چهار پرسشنامه، جهت پاسخگویی به فرضیه های پژوهش در مورد نمونه ای از کارمندان ادارات دولتی، که متشکل از ۱۵۰ نفر زن متأهل و ۱۵۰ نفر مرد متأهل می باشد، با استفاده از میانگین، واریانس، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون، و تحلیل رگرسیون داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و جداول مربوط به داده های این پرسشنامه ها ارائه می گردد. سپس در مورد تأیید یا رد فرضیه های مربوط به تفصیل مطالبی ارائه می شود.

بخش توصیفی (توصیف داده ها)

جدول ۱-۴ شاخص های توصیفی برای کل نمونه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	مینیمم	ماکزیمم	تعداد
کیفیت زناشویی	۵۲/۹۳۳۳	۷/۹۸۳۴۰	۱۹	۶۵	۳۰۰
هوش معنوی	۶۷/۶۷۰۰	۱۳/۰۸۰۹۶	۲۸	۸۶	۳۰۰
راهبردی	۱۳/۱۲۰۰	۱/۶۶۹۸۰	۹	۱۶	۳۰۰
عاملی	۱۳/۴۰۳۳	۱/۸۲۵۳۱	۷	۱۶	۳۰۰
روان آزوده خوبی	۲۲/۱۳۷۱	۳/۸۲۴۷۶	۱۵	۳۵	۳۰۰
برون گرایی	۲۹/۲۳۰۰	۳/۹۳۶۴۲	۲۰	۳۵	۳۰۰
گشودگی به تجربه	۲۵/۲۳۳۳	۳/۳۷۳۹۴	۱۴	۳۹	۳۰۰
توافق گرایی	۲۹/۸۶۶۷	۳/۱۰۲۸۵	۱۸	۴۱	۳۰۰
وجدانی بودن	۲۳/۹۰۶۷	۳/۲۲۷۹۰	۱۴	۳۲	۳۰۰

نتایج جدول ۱-۴ نشان می دهد. بیشترین میزان میانگین مربوط به عامل هوش معنوی با میانگین ۶۷/۶۷۰۰ و کمترین میزان میانگین مربوط به مؤلفه راهبردی امیدواری با میانگین ۱۳/۱۲ بوده است. و همچنین بیشترین انحراف استاندارد مربوط به عامل هوش معنوی با انحراف استاندارد ۱۳/۰۸۰۹۶ و کمترین میزان آن مربوط به مؤلفه راهبردی امیدواری با انحراف استاندارد ۱/۶۶۹۸۰ بوده است.



بخش استنباطی

جدول ۲-۴ ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
کیفیت زناشویی	-							
عاملی امیدواری	۰/۳۹۷**	-						
هوش معنوی	۰/۲۰۱**	۱/۰۰۰**	-					
راهبرد امیدواری	۰/۵۱۵**	۰/۲۰۳**	۰/۵۱۴**	-				
روان آزرده خوبی	۰/۱۹۹**	۰/۰۲۷	۰/۳۰۴**	۰/۰۲۷	-			
برون گرایی	۰/۱۱۶*	۰/۰۷۶	۰/۳۷۲**	۰/۰۷۶	۰/۱۴۶*	-		
گشودگی به تجربه	۰/۲۵۴**	۰/۱۲۶*	۰/۲۸۹**	۰/۱۲۶*	۰/۰۹۹	۰/۱۰۸	-	
توافق گرایی	۰/۰۶۵	۰/۰۱۳	۰/۱۶۵**	۰/۰۱۳	۰/۰۸۲	۰/۱۸۵**	۰/۱۰۲	-
وجدانی بودن	۰/۱۰۵	۰/۱۰۱	۰/۰۶۶	۰/۱۰۱	۰/۰۱۰	۰/۰۷۶	۰/۰۵۸	۰/۱۲۸*

۰/۰۵*P<۰/۰۱**P<

همانگونه که در جدول شماره ی ۲-۴ مشاهده می شود ضریب همبستگی بین هوش معنوی، ویژگی های شخصیتی (روان آزرده خوبی، برون گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق گرایی و وجدانی بودن) و مؤلفه های عاملی و راهبردی امیدواری با کیفیت زناشویی آورده شده است که بر اساس جدول فوق ضریب همبستگی هوش معنوی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۲۰۱ می باشد. که این ضریب در سطح $P<۰/۰۱$ معنی دار می باشد. و ضریب همبستگی امیدواری راهبردی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۵۱۵ می باشد، که این ضریب در سطح $P<۰/۰۱$ معنی دار می باشد. و ضریب همبستگی امیدواری عاملی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۳۹۷ می باشد. که در سطح $P<۰/۰۱$ معنی دار هستند. و ضریب همبستگی روان آزرده خوبی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۱۹۹- می باشد. که در سطح $P<۰/۰۱$ معنی دار هستند. و ضریب همبستگی برون گرایی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۱۱۶ می باشد. که در سطح $P<۰/۰۵$ معنی دار هستند. و ضریب همبستگی گشودگی به تجربه با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۲۵۴ می باشد. که در سطح $P<۰/۰۱$ معنی دار هستند. طبق جدول بالا ضریب همبستگی توافق گرایی با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۰۶۵- می باشد که با توجه به این ضریب بدست آمده در این پژوهش بین توافق گرایی با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری مشاهده نشد. و طبق جدول بالا ضریب همبستگی وجدانی بودن با کیفیت زناشویی برابر با ۰/۱۰۵- می باشد که با توجه به این ضریب بدست آمده در این پژوهش بین وجدانی بودن با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری مشاهده نشد.



فرضیه: بین هوش معنوی، ویژگیهای شخصیتی و مؤلفه های امیدواری با کیفیت زناشویی در کارمندان ادارات دولتی شهر اهواز رابطه چندگانه وجود دارد.

جدول ۳-۴ نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری مربوط به هوش معنوی و ویژگیهای شخصیتی و مؤلفه های امیدواری با کیفیت زناشویی به روش گام به گام

ضرایب رگرسیون				F	MS	t	همبستگی چندگانه MR	شاخص آماری
۴	۳	۲	۱					متغیرهای پیش بین
			B=۲/۱۶۰ β=۰/۵۳۱ P=۰/۰۰۰	۱۱۶/۳۳۹	۴۴/۰۳۳	۱۰/۷۸۶		۱. عاملی
		B=۱/۷۹۷ β=۰/۴۴۱ P=۰/۰۰۱	B=۰/۷۹۵ β=۰/۱۸۶ P=۰/۰۰۰	۶۵/۸۷۸	۴۲/۵۴۹	۳/۳۷۰		۲. راهبردی
	B=۱/۰۳۶ β=۰/۲۴۲ P=۰/۰۰۰	B=۱/۸۱۵ β=۰/۴۴۶ P=۰/۰۰۰	B=-۰/۴۵۹ β=-۰/۲۰۹ P=۰/۰۰۰	۵۲/۵۳۷	۴۰/۲۱۲	-۴/۲۶۶	۰/۶۰۷	۳. گشودگی به تجربه
B=-۰/۴۹۸ β=-۰/۲۲۷ P=۰/۰۰۰	B=۰/۹۲۹ β=۰/۲۱۷ P=۰/۰۰۰	B=۱/۷۹۳ β=۰/۴۴۰ P=۰/۰۰۰	B=۰/۰۶۷ β=۰/۱۱۳ P=۰/۰۲۳	۴۱/۲۸۰	۳۹/۶۴۲	۰/۱۱۳		۴. هوش معنوی

همانطور که در جدول ۳-۴ ملاحظه می شود طبق نتایج رگرسیون به روش مرحله ای متغیرهای هوش معنوی و ویژگی های شخصیتی (روان آزاده خوبی، برون گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق گرایی و وجدانی بودن) و مؤلفه های تفکر عاملی و راهبردی امیدواری به عنوان متغیرهای پیش بین برای کیفیت زناشویی بودند و با کیفیت زناشویی رابطه ی چندگانه دارند.

بحث و نتیجه گیری

اطلاعات جدول ۲-۴ نشان می دهد که بین هوش معنوی و کیفیت زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کندا، (۲۰۰۶) و رابینسون، (۲۰۰۲) در خارج از کشور و میرشمسی، (۱۳۸۸) و بهمنی، (۱۳۸۵) و صمدی، (۱۳۸۵) در داخل کشور همسو می باشد. تحقیق کندا، (۲۰۰۶) ارتباط بین مذهب، معنویت و کیفیت زندگی در بیماران زن مبتلا به سرطان بررسی شد که نتایج نشان دادند که بین مذهب و معنویت از طریق استفاده از مقابله ی مآثر و بهزیستی عملکردی و کیفیت زندگی رابطه ی مثبت وجود دارد. پژوهش رابینسون، (۲۰۰۲) نشان داد که سلامت معنوی به عنوان یک بعد



اصلی در کیفیت زندگی بیماران وجود دارد و نقش خاص و منحصر به فردی بر روی کیفیت زندگی بیماران دارد و یک رابطه ی مثبت و معناداری با حمایت اجتماعی، انعطاف پذیری، تحمل سختی و شکست و سازگاری با درد داشته و با نامیدی و ناسازگاری بیماران و پوچی در زندگی، رابطه ی منفی دارد (میرشمسی، ۱۳۸۸). در تحقیق میرشمسی (۱۳۸۸) رابطه ی بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان رشته های فنی-مهندسی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان دادند این دو متغیر با هم ارتباط دارند. البته نتایج پژوهش بهمنی (۱۳۸۵) درباره ی رابطه ی نگرش دینی و کیفیت زندگی نشان داد که بین نگرش دینی و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی مشاهده نشده و می توان نتیجه گرفت که کیفیت زندگی افراد مستقل از نگرش دینی آنهاست و فرد با نگرش دینی قوی ممکن است کیفیت زندگی بالا یا پایینی که متاثر از متغیرهای دیگری است را داشته باشد. بعد معنوی حالت تعادل منظم فرد با خود و دیگران و توانایی موزانه ساختن نیازهای درونی با خواسته ها و تقاضاهای بیرونی است. این بعد یعنی پرداختن به کارهای مذهبی از قبیل رفتن به مکان های مقدس و معنوی، دعا کردن و راز و نیاز با خداست. این بعد به این مفهوم اشاره دارد زندگی آرامش درونی و عقاید و باورهای مذهبی به زندگی مطلوب برسد. پرورش معنویت می تواند افراد را در توجه به تجربه های معنوی خود و به کارگیری آن در حل مسائل و درک ارزشها و درک معنای زندگی یاری دهد (صمدی، ۱۳۸۵). افرادی که دیدگاه معنوی دارند، در زندگی خود احساس هدفمندی و معناداری دارند و نسبت به تغییرات زندگی پذیرا هستند و از ذهنیت مثبتی برخوردارند. قدرت حاصل از ایمان، نیایش، ارتباط با خدا و دعا می تواند در هدف زندگی این کارمندان مؤثر باشد. از نتایج هوش معنوی، حفظ آرامش و تمرکز در مواجهه با بحران ها، آشوب ها و داشتن دیدگاهی روشن تر و آرام تر به زندگی است. بنابراین افزایش هوش معنوی با بهبود بعد روانی کیفیت زناشویی همراه است.

اطلاعات جدول ۲-۴ نشان می دهد که بین ویژگی شخصیتی روان آزوده خوبی با کیفیت زناشویی رابطه منفی معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کاستا و مک کری، (۱۹۸۵) همسو می باشد. در این پژوهش ویژگی روان آزوده خوبی رابطه معنی داری با کیفیت زناشویی نشان داد. همچنین در این پژوهش بین ویژگی شخصیتی برون گرایی با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کاستا و مک کری، (۱۹۸۵) همسو می باشد. زیرا در این پژوهش ویژگی گشودگی نسبت به تجربه با کیفیت رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کاستا و مک کری، (۱۹۸۵) همسو می باشد. زیرا در این پژوهش ویژگی گشودگی نسبت به تجربه رابطه معنی داری با کیفیت زناشویی نشان داد. همچنین بین ویژگی شخصیتی توافقی با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کاستا و مک کری، (۱۹۸۵) همسو نمی باشد. زیرا در این پژوهش ویژگی توافقی با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری با کیفیت زناشویی نشان نداد. همچنین بین ویژگی شخصیتی وجدانی بودن با کیفیت زناشویی رابطه معنی داری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های کاستا و مک کری، (۱۹۸۵) همسو نمی باشد. زیرا در این پژوهش ویژگی وجدانی بودن رابطه معنی داری با کیفیت زناشویی از خود نشان نداد. در تبیین و تفسیر کلی نتایج حاصله از تایید فرضیه های این پژوهش تبیین نتایج حاصل از تحقیق حاضر را می توان اظهار نمود. عوامل متعددی وجود دارند که می توانند بر کیفیت زناشویی افراد اثر بگذارند. بین این عوامل تأثیرگذار می توان به ویژگی های شخصیتی اشاره نمود از طرفی موضوع کیفیت زناشویی از دیدگاه صاحب نظران منابع انسانی دارای اهمیت قابل توجهی است. پژوهش های اخیر نیز نشان داده اند که عقاید و اعمال معنوی با نتایج مثبتی مانند بهزیستی جسمانی، هیجانی و روان شناختی، کنش درون فردی مثبت، ثبات و رضایت فردی و افزایش کیفیت زناشویی رابطه دارد. ممکن است یک عامل سهیم در این پیامدهای مثبت، برخورداری از یک گرایش معنوی به زندگی باشد که از رفتار های ناسازگار و نامطلوب مانند عمل به روش های مخرب شخصی و اجتماعی جلوگیری می کند. همچنین مشخص شده است، گرایش به سمت مفاهیم بنیادین زندگی به تجربه ی



هدفمندی، احساس رضایت و یکپارچگی شخصیتی منجر می شود. توجه به ابعاد شخصیت افراد در نهاد خانواده از مقوله هایی است که می تواند این نهاد را در رسیدن به اهداف خود یاری نماید. ویژگی های شخصیت مدلی هستند که به وسیله آن می توانیم، شخص واقعی را ارزیابی کنیم. از آنجا که تیپ های مختلف دارای علائق، صلاحیت ها و حالات مزاجی متفاوتی هستند، مایلند که خود را با افراد و موضوعات مخصوص احاطه کنند و در جستجوی مسایلی هستند که با علائق، صلاحیت ها و طرز تفکرشان نسبت به جهان متجانس باشد و در این صورت می توانند با حسن سلوک و بردباری و بدون تحمل فشار روانی زیاد به کار بپردازند و مشمر ثمر باشند. با توجه به اینکه اولین و مهم ترین جزء سیستم خانواده، افراد انسانی با شخصیت های مختلف می باشند، لذا انگیزه ها، توانایی ها، تمایلات، عقاید و افکار که در واقع از اجزای مهم تشکیل دهنده شخصیت انسان می باشد. حدود انتظارات و توقعات افراد را نسبت به یکدیگر تعیین می کند. (مؤمن پوش، ۱۳۸۸). کاستا و مک کری (۱۹۸۵)، به نقل از ابراهیمی زاده، (۱۳۸۷) با استفاده از تحلیل عاملی به این نتیجه رسیدند که می توان بین تفاوت های فردی و خصوصیات شخصیتی پنج بعد را منظور نمود. روان آزرده خوبی به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم جویی، خصومت، تکانش وری، افسردگی و عزت نفس پایین برمی گردد در حالی که برون گرایی به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت طلبی، پر انرژی بودن و صمیمی بودن اطلاق می گردد. گشودگی به تجربه به تمایل فرد برای کنجکاوی، عشق به هنر، هنرمندی و خرد ورزی اطلاق می شود. در حالی که توافق گرایی با تمایل فرد برای بخشندگی، مهربانی، سخاوت، همدلی، همفکری، نوع دوستی و اعتماد سازی همراه است. سرانجام وجدانی بودن تمایل فرد برای منظم بودن، خود نظم بخشی، پیشرفت مداری، منطقی بودن و آرام بودن برمی گردد.

چهار متغیری که در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفته اند، از جمله عواملی هستند که می توانند کیفیت خانواده ها را بهبود بخشند. اگر ما بدانیم که هر یک از ویژگی های شخصیتی چه نقشی در کیفیت زناشویی افراد و به دنبال آن سلامت جامعه ایفا می کنند بی شک گام مؤثری در جهت شادابی، ارتقای روحیه ی کارمندان ادارات و در نهایت بالابردن کیفیت زناشویی برداشته ایم.

نتایج این پژوهش بخوبی روشن ساخت که ویژگی شخصیتی توافق گرایی با کیفیت زناشویی دارای همبستگی منفی بوده و بر کیفیت زناشویی افراد می گذارد. البته در تبیین و تحلیل این یافته ها، می توان بیان نمود، از آنجا که افراد با ویژگی شخصیتی با وجدان بودن دارای صفاتی همچون: احساس شایستگی، احساس وظیفه، نیاز به پیشرفت و سازماندهی و منظم و مرتب بودن می باشند، لذا طبیعی است که در نهاد خانواده علاوه بر رضایت زناشویی، اثر مثبتی نیز بر زندگی خود و افرادی که با آنها در تماس هستند، بر جای خواهند گذاشت.

از آنجا که یک انسان سالم و واجد سلامت روان، مسئولیت زندگی و رفتارش را می پذیرد و به شکل بهنجار و مسئولانه رفتار می کند، با واقعیت ها به صورت واقع گرایانه روبرو شده و بر پایه منطق و عاطفه تصمیم می گیرد لذا با توجه به نظریه پنج عامل شخصیت کاستا و مک کری (۱۹۹۲) می توان استنباط نمود که چون افراد با وجدان دارای رگه هایی از پشتکار، خودانضباطی، برنامه ریزی و نظم می باشند و عمدتاً با دقت، قابل اعتماد و منطقی می باشند لذا با وجدان بودن یک عامل مهم برای پیش بینی رضایتمندی از زندگی محسوب می شود و رضایت از زندگی بر جنبه شناختی و ارزش سلامت روان تأکید دارد و علاوه بر آن وظیفه شناسی افراد نیز می تواند عامل پیش بینی کننده خوشحالی و شادی محسوب می گردد. در بخش دیگری از یافته های این تحقیق، تأثیر منفی ویژگی شخصیتی روان آزرده خوبی بر کیفیت زناشویی کارمندان نیز معلوم گردید، در تبیین یافته های این بخش از فرضیه نیز می توان بیان نمود، با نگرش به اینکه افراد روان آزرده، گرایش به عصبی بودن، بی حوصلگی و دمدمی بودن داشته و معمولاً نگران، نایمن و بسیار دلشوره ای هستند لذا این گونه افراد نسبت به افراد با سایر ویژگی های شخصیتی از رضایت کمتر و در نتیجه از کیفیت زناشویی پایینی برخوردارند با توجه به نظریه پنج عاملی در الگوی کاستا و مک کری، افراد دارای نمره بالاتر در روان آزرده خوبی به احتمال بیشتر مشکلاتی نظیر؛ آثار خلق منفی نظیر اضطراب، ترس، افسردگی، بی قراری و علائم جسمانی را



تجربه می نمایند و در نتیجه به طور خاص تحت تأثیر رویدادهای منفی قرار گرفته و آثار خلقی نامطلوبی نیز برای خود و اطرافیانشان دارند. در تبیین و تفسیر نتایج مربوط به رابطه مثبت بین ویژگی شخصیتی برون گرا با کیفیت زناشویی کارمندان که از دیگر یافته های این پژوهش بود، می توان بیان کرد، میزان و سطح کیفیت زناشویی در افراد برون گرا بیشتر از افراد درون گرا است زیرا افراد برون گرا بیشتر به دنبال فرصت های شغلی چالش برانگیز هستند. کاری را که به آنها واگذار می شود با رضایت بیشتری انجام می دهند. آنها می توانند بدون یک مدیریت مشارکتی به انجام وظایفشان بپردازند در صورتی که افراد درون گرا تمایل زیادی برای کارهای چالش برانگیز ندارند و خواهند خودشان درباره وظایف محدود تصمیم بگیرند و یا با مدیریت و دیگر کارکنان کمتر مشورت می کنند. آنها کمتر قادرند مدیریت آمرانه را تحمل کنند. تحریک پذیری بیشتری دارند و تمایلی به انجام کارهای تکراری و یکنواخت دارند. همچنین افراد برون گرا در مشاغل که به ارتباط اجتماعی نیاز دارد، موفق ترند و افراد درون گرا تنها سرشان به کار خودشان است و چندان تمایلی به ارتباط اجتماعی گسترده ندارند. از طرف دیگر از آنجا که افراد با ویژگی شخصیتی برون گرا به دلیل داشتن صفاتی همچون احساس شایستگی، احساس وظیفه، نیاز به پیشرفت و سازماندهی و منظم و مرتب بودن لذا طبیعی است که در محل کار از رضایت کاری مناسبی برخوردار باشند و همچنین افراد برون گرا به دلیل انعطاف پذیر بودن، اساساً نوع دوست بوده و مشتاق همدردی و کمک به دیگران هستند و در نتیجه رضایت شغلی بیشتری داشته و از سطح کیفیت زناشویی بهتر و بالاتری نیز برخوردار خواهند بود.

اطلاعات جدول ۲-۴ نشان می دهد که بین مؤلفه تفکر عاملی با کیفیت زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های برندن هاید (۲۰۰۴)، دینر (۲۰۰۲)، ماسکارو و روزن (۲۰۰۵)، هایندز (۲۰۰۴)، فرانس (۱۹۹۶) همسویی دارد. همچنین بین مؤلفه تفکر راهبردی با کیفیت زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های برندن هاید (۲۰۰۴)، دینر (۲۰۰۲)، ماسکارو و روزن (۲۰۰۵)، هایندز (۲۰۰۴)، فرانس (۱۹۹۶) همسویی دارد. تحقیقات مختلفی ارتباط بین معنایابی و سازگاری و امیدواری افراد را تایید کرده اند. نتایج پژوهش برندن هاید (۲۰۰۴) مفهوم هوش معنوی را به عنوان مکانیزمی برای حل مشکلات، بالا بردن عزت نفس، افزایش امید و رضایت از زندگی دانست. ماسکارو و روزن همبستگی مثبت و معناداری بین مقیاس امیدواری و مقیاس آشکار و ناآشکار معنایابی در زندگی یافتند، در مقابل ارتباط منفی بین معنایابی شخصی با افسردگی و روان رنجور خویی مشاهده شد. همچنین آنها به نتیجه رسیدند که معنایابی معنوی و شخصی بین استرس های روزانه و افسردگی میانجی است و در زمانی که معنایابی معنوی کمتر بود رابطه ی بین استرس های زندگی و افسردگی بالا رفت (ماسکارو و روزن، ۲۰۰۵). نتایج این پژوهش همچنین با نتایج پژوهش های دینر (۲۰۰۲) مطابقت دارد که بیان می کنند افراد برخوردار از معنویت، میزان بالاتری از شادکامی را گزارش می کنند. هوش معنوی توانایی تجربه شده ای که به افراد امکان دستیابی به دانش و فهم بیشتری را می دهد و زمینه را برای رسیدن به کمال و ترقی بیشتر فراهم می نماید و افراد دارای معنویت بالاتر، میزان امید و نگرش مثبت تری به آینده دارند (دینر، ۲۰۰۲؛ به نقل از یعقوبی، ۱۳۸۹). بنابراین می توان نتیجه گرفت که هوش معنوی به عنوان زیربنای باورهای فرد، نقش اساسی در زمینه های گوناگون به ویژه ارتقاء و تامین سلامت روانی که شادی یکی از نشانه های آن محسوب می گردد ایفا کند و سطح کیفیت زناشویی کارمندان را بالا ببرد.

امیدواری یکی از ویژگی های انسان است که به او کمک می نماید تا ناامیدی ها را پشت سر گذاشته، اهداف خود را تعقیب کرده و احساس غیر قابل تحمل بودن آینده را کاهش دهد. امیدواری می تواند در فرد یا گروه انرژی ایجاد کند و به همین دلیل افرادی که امیدوار هستند بهتر از سایرین قادر به مراقبت از خویش هستند (هایندز، ۲۰۰۴). امید به داشتن زندگی بهتر، منجر به بهبودی و ارتقاء تطابق در فرد می گردد. فقدان امید و انگیزه در روبرویی طولانی با وقایع جدی و تهدید کننده یا رویدادهای اجتناب ناپذیر در زندگی، منجر به ایجاد تأثیرات سوء بر روان و جسم فرد می گردد (بوئر، ۲۰۰۵؛ به نقل از رسولی، ۱۳۸۹). فرانس



(۱۹۹۶) با بررسی مقالات و مطالعات انجام شده در ارتباط با کیفیت زندگی به لحاظ مفهومی، کاربرد این اصول را در شش حوزه ۱- زندگی عادی ۲- مطلوبیت اجتماعی ۳- شادکامی ۴- رضایت از زندگی ۵- دستیابی به اهداف ۶- استعدادهای ذاتی، شناسایی و دسته بندی می کند.

با توجه به تبیین فوق، و نتایج آزمون این پژوهش که در آن تأثیر مثبت تفکر راهبردی امیدواری را در کیفیت زناشویی مشاهده شد، می توان گفت افرادی که امیدواری بیشتری را در زندگی دارند در جهت ارتقای سطح زناشویی خود بیشتر گام بر می دارند و همچنین می توان رویارویی بالایی در مقابل مشکلات و آسیب ها می توانند داشته باشند و امیدواری می تواند باعث بهبود کیفیت زناشویی کارمندان در ابعاد مختلف زندگی شود.

منابع فارسی

قرآن کریم.

ابراهیمی زاده، علی محمد. (۱۳۸۷). *بررسی ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت با رضایت زناشویی*. پایان نامه. کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.

حسینی قمی، طاهره (۱۳۸۹). *اثر بخشی آموزش تاب آوری بر سطح کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان ۱۰-۱۳ سال مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

خجسته مهر، رضا. فرامرزی، سحر. رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۱). *بررسی نقش ادراک انصاف بر کیفیت زناشویی*. *مطالعات روان شناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء (س)*، دوره ۱۸ شماره ۱، بهار ۱۳۹۱.

میرشمسی، فاطمه. (۱۳۸۸). *بررسی رابطه ی هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان فنی-مهندسی دانشگاه های دولتی و آزاد یزد در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۸۸*. پایان نامه ی کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.

هادی تبار، حمیده. نوابی نژاد، شکوه. احقر، قدسی. (۱۳۹۰). *بررسی تأثیر آموزش مؤلفه های هوش معنوی بر کیفیت زندگی همسران جانباز شاغل به تحصیل در مدارس بزرگسالان شهر تهران*.

یعقوبی، ابولقاسم. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه ی هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی سینای همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹*.

یوسفی، ناصر. بشلیده، کیومرث. عیسی نژاد، امید. اعتمادی، عذرا. شیربیگی، ناصر. (۱۳۹۰). *فصلنامه مشاوره کاربردی، دانشگاه شهید چمران اهواز، سال اول، شماره ی ۱ صص: ۳۶-۲۱*.

منابع لاتین

Bradbury, Thomas N, Fincham, Frank D, & Beach, Steven RH. (2000). *Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review*. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 964-980.

Canada, Andrea L, Parker, Patricia A, de Moor, Janet S, Basen-Engquist, Karen, Ramondetta, Lois M, & Cohen, Lorenzo. (2006). *Active coping mediates the association between*



religion/spirituality and quality of life in ovarian cancer. *Gynecologic oncology*, 101(1), 102-107.

Diener, Ed, & Lucas, Richard E. (2000). *Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory. Journal of Happiness Studies*, 1(1), 41-78.

Edwards, Anthony C. (2003). COMMENTARY: *Response to the Spiritual Intelligence Debate: Are Some Conceptual Distinctions Needed Here?* *The international journal for the psychology of religion*, 13(1), 49-52.

Ferrans, Carol E. (1996). *Development of a conceptual model of quality of life. Research and Theory for Nursing Practice*, 10(3), 293-304.

Hinds, Pamela S. (2004). *The hopes and wishes of adolescents with cancer and the nursing care that helps.* Paper presented at the Oncology nursing forum.

Hyde*, Brendan. (2004). *The plausibility of spiritual intelligence: Spiritual experience, problem solving and neural sites. International Journal of Children's Spirituality*, 9(1), 39-52.

Larson, Jeffry H, & Holman, Thomas B. (1994). *Premarital predictors of marital quality and stability.* *Family Relations*, 228-237.

Mascaro, Nathan, & Rosen, David H. (2005). *Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms.* *Journal of personality*, 73(4), 985-1014.

Troxel, Wendy M. (2006). *Marital quality, communal strength, and physical health.* University of Pittsburgh.