

بررسی رابطه رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی با گرایش به وسواسی و مهارت زندگی دانشجویان متاهل دانشگاه پیام نور

مظفر غفاری^۱، اکبر رضایی^۲

^۱مربی، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور تهران
^۲دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور تهران

چکیده

سابقه و هدف: عملکرد ضعیف خانواده و نیز وجود بیماری نظیر وسواسی می‌تواند تبعاتی چون طلاق و کیفیت زندگی پایین در پی داشته باشند. این پژوهش در پی دستیابی به این سوال بود که آیا بین متغیرهای رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی با گرایش به وسواسی و مهارت زندگی دانشجویان رابطه وجود دارد یا نه؟

روش بررسی: روش پژوهش در تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود که در آن ۲۲۵ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند، بررسی شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های رضایت زناشویی اینترچ، وسواس فکری و عملی مادسلی، فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و مهارت زندگی نظری استفاده شد.

یافته‌ها: بین رضامندی زناشویی با کیفیت زندگی و مهارت زندگی همبستگی مثبت و با گرایش به وسواسی همبستگی منفی معنی‌داری مشاهده شد. بین کیفیت زندگی با مهارت زندگی رابطه مثبت و با گرایش به وسواسی همبستگی منفی و معنی‌دار وجود داشت. بین گرایش به وسواسی و مهارت زندگی همبستگی منفی معنی‌داری مشاهده شد. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان نشان داد که مهارت زندگی و گرایش به وسواسی در دانشجویان، قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی می‌باشند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش برای افزایش میزان رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی، زوجین بهتر است میزان مهارت‌های زندگی را در خودشان افزایش و میزان بیماری وسواسی را از طریق تدابیر لازم کاهش دهند.

واژگان کلیدی: رضامندی زناشویی، کیفیت زندگی، گرایش به وسواسی، مهارت زندگی.

مقدمه

خانواده‌هایی که برای دومین یا چندمین بار با ازدواج مجدد مواجه شده‌اند، زندگی می‌کنند. ثبات خانوادگی و رضایت-مندی زناشویی کاهش یافته و نگرانی‌های مربوط به خشونت خانوادگی و بدرفتاری با کودکان افزایش یافته است (۳). رضایت از زندگی زناشویی به احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و مرد است، وقتی که همه جنبه‌های مشترک زندگی‌شان را در نظر بگیرند (۴). عوامل مختلفی هستند که رضایت‌مندی زناشویی افراد را تحت تاثیر خود قرار می‌دهند. از جمله این عوامل می‌توان به بیماری وسواسی یا دیگر بیماری‌های روانشناختی و جسمانی نام برد. بیماری وسواسی شامل دو

مطابق گزارش‌های جامعه‌شناسان و روان‌شناسان، در سال‌های اخیر در اکثر کشورهای جهان ساختار خانواده دچار تغییر شده است (۱) و میزان طلاق‌ها افزایش یافته است (۲). به عنوان مثال گزارش یکی از محققان به نام گلیان مایلز در انگلستان، حاکی از آن است که از هر چهار خانواده، یکی به صورت تک سرپرستی اداره می‌شود و بسیاری از بچه‌ها در

زندگی خودشان را بعد از درمان بیماری‌شان به طور معنی‌دار نسبت به قبل از درمان بهتر ارزیابی کردند (۲۱-۱۹). متغیر دیگر در مطالعه حاضر مهارت زندگی می‌باشد. مهارت‌های زندگی عبارتند از مجموعه‌ای از توانایی‌هایی که زمینه‌سازگری و رفتار مثبت و مقید را فراهم می‌آورند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازند مسئولیت نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواست‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه، به ویژه در روابط بین فردی، به شکل مؤثری روبرو شود. با این توصیف، مهارت‌هایی که به مهارت‌های زندگی موسوم‌اند، بی‌شمار هستند و ماهیت و تعریف آنها نسبت به فرهنگ و موقعیت‌ها تغییر می‌یابد (۴). پژوهشگران تأثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در استفاده از ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش، پیشگیری از رفتارهای خشونت آمیز، تقویت کیفیت زندگی و رضامندی زناشویی مورد تأکید قرار داده‌اند. نتایج مطالعات محققان رابطه مهارت زندگی را با رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی مثبت ارزیابی کرده‌اند، به طور کلی امنیت محیط خانواده را با فراگیری مهارت‌های زندگی می‌توان افزایش داد (۲۲). نتایج مطالعه احمدیان یزدی (۱۳۸۲) نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطات میان فردی به کاردان‌های بهداشت خانواده موجب افزایش معنی‌دار میزان رضایت‌مندی مراجعین آنها گردیده است. همچنین این آموزش بر افزایش میزان آگاهی و مهارت‌های ارتباطات میان فردی کاردان‌های بهداشت خانواده تأثیر مثبت داشته است. اما در نحوه نگرش کاردان‌های بهداشت خانواده تغییری حاصل نشده است (۲۳). نتیجه تحقیق قمری و غفاری (۱۳۸۷) نشان داد که زوجینی که از مهارت زندگی پایینی برخوردار هستند، میزان رضایت‌مندی زناشویی آنها در سطح پایین قرار دارد و احتمال انحلال خانواده آنها در سطح بالا قرار داشت (۴).

از دیگر ویژگی‌های روانشناختی که تحت تأثیر مهارت زندگی قرار می‌گیرد کیفیت زندگی می‌باشد. یک پژوهش نیمه تجربی که به مطالعه تأثیر درمان‌های گروهی بر رضایت‌مندی زناشویی در زنان پرداخته نشان داده است که درمان‌های شناختی-رفتاری باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی، کاهش افسردگی زنان دارای مشکلات زناشویی، ایجاد نگرش‌های واقع‌گرایانه در حل تعارضات و افزایش کیفیت رابطه روانی-عاطفی زناشویی زنان می‌شود (۲۴). پژوهش دیگر نیز این نکته را نشان داده است که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در برابر استرس‌های خانوادگی و تأثیر آن

نوع وسواس فکری و وسواس عملی. وسواس فکری، فکر، احساس عقیده و یا احساس مزاحم و تکرار شونده است. وسواس عملی فکر یا رفتار خودآگاه و میزان شده تکراری، نظیر شمارش یا اجتناب از آن می‌باشد (۵). نتایج تحقیق ولینک و همکاران (۲۰۰۶) نشان داد که بیماران دارای مشکل وسواسی خودشان را در متغیر رضامندی زناشویی نسبت به دیگر گروه‌ها در سطح پایین ارزیابی می‌کنند (۶). اکثر بیماران وسواسی خودشان را از نظر عملکرد جنسی و رضایت‌مندی زناشویی در سطح پایین ارزیابی می‌کنند (۷). رفتارهای تشریفاتی در وسواسی‌ها منجر به پایین آمدن روابط اجتماعی و ناراضی‌تری زناشویی در این افراد می‌گردد (۹). به طور کلی افراد دارای مشکل پانیک دوست دارند خودشان را از نظر مشکلات روانشناختی و محدودیت‌ها در سطح بالا ارزیابی کنند (۱۰). بهبودی وسواسی جنسی در افراد مبتلا به وسواسی به افزایش رضایت‌مندی زناشویی و روابط صمیمی در افراد مذکور منجر گردید (۱۱). نتایج تحقیق بالتر و همکاران (۲۰۰۲) به وجود همبستگی منفی بین اختلال وسواسی و میزان رضایت‌مندی زناشویی دلالت دارد (۱۲). از دیگر ویژگی‌های روانشناختی که تحت تأثیر اختلال وسواسی قرار می‌گیرد کیفیت زندگی می‌باشد. کیفیت زندگی و ارزیابی‌های که فرد از کیفیت زندگی خود دارد در سال‌های اخیر ارزش زیادی پیدا کرده است. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را این گونه تعریف کرده است: «ادراکی است که افراد از موقعیتی که در زندگی، زمینه فرهنگی و سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند دارند؛ ادراکی که در ارتباط با اهداف، انتظارات و علاقت‌شان می‌باشد (۱۳)». تحقیقی که در سال ۲۰۰۶ توسط کرناوی و همکاران صورت گرفت نشان داد که بین متغیر اختلال وسواسی و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد (۱۴). بیماری وسواسی منجر به پایین آمدن کارکرد اجتماعی، خانوادگی و کیفیت زندگی افراد می‌گردد (۱۵، ۱۶). افرادی که بیماری وسواسی دارند، علاوه بر مشکل وسواسی، از کیفیت زندگی و عملکرد اجتماعی پایینی نیز برخوردار هستند (۱۷). نتایج تحقیق کارنو و همکاران (۱۹۸۸) نشان داد که افراد دارای مشکل وسواسی دوست دارند که خودشان را از نظر کیفیت زندگی در سطح پایین ارزیابی کنند و همچنین این افراد از نظر اشتغال و وضعیت مالی نسبت به گروه‌های دیگر در سطح پایین قرار دارند (۱۸). بیماران وسواسی کیفیت

بر کیفیت زندگی و رضامندی زناشویی موفقیت آمیز بوده است (۲۵). فوفابول و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش خودکارآمدی و جرأت‌ورزی در زوجین می‌شود و در افزایش کیفیت زندگی و نیز در کاهش میزان پرخاشگری و خصومت بین شخصی زوجین تاثیر مثبت دارد (۲۶). مطالعه نظری (۱۳۸۷) نشان داد رابطه معنی‌داری بین مهارت‌های زندگی با کیفیت زندگی و کاهش همسر آزاری در زنان مراجعه کننده به دادگاه‌های بخش خانواده شهرستان پارس آباد وجود دارد (۲۷).

هدف این مطالعه دستیابی بر ارتباط متغیر رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی با میزان گرایش به وسواسی و مهارت زندگی دانشجویان متاهل بود. برای رسیدن به هدف مذکور فرضیه های زیر پیش بینی شدند:

- ۱- بین رضامندی زناشویی و میزان گرایش به وسواسی در دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد.
- ۲- بین رضامندی زناشویی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد.
- ۳- بین کیفیت زندگی و میزان گرایش به وسواسی در دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد.
- ۴- بین کیفیت زندگی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد.
- ۵- متغیرهای مهارت زندگی و گرایش به وسواسی، مدت زمان ازدواج، جنسیت، تعداد فرزند و سن زوجین در پیش بینی رضامندی زناشویی دانشجویان متاهل سهم دارند.
- ۶- متغیرهای مهارت زندگی، گرایش به وسواسی، مدت زمان ازدواج، جنسیت، تعداد فرزند و سن زوجین در پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان متاهل سهم دارند.

مواد و روشها

روش پژوهش در تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش را دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ تشکیل می‌دادند که در محدوده سنی ۱۸ الی ۲۸ سال قرار داشتند. نمونه آماری پژوهش حاضر با استفاده از فرمول
$$n = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2}$$
 با توجه طرح پژوهش و تعداد متغیرها شامل ۲۲۵ نفر (۱۴۰ نفر دانشجوی دختر و ۸۵ نفر دانشجوی پسر) از دانشجویان متاهل دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی بودند که از طریق روش نمونه‌گیری خوشه

ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. روش کار به این شکل بود که ابتدا از بین ۷ دانشکده دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی، ۳ دانشکده به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس با توجه به توزیع جنسیت، تاریخ عقد و نسبت دانشجویان متاهل، نمونه‌ای به تعداد ۲۲۵ نفر از بین دانشجویان متاهل که از تاریخ عقدشان ۲ سال شمسی گذشته بود، انتخاب شدند. از دانشکده علوم انسانی ۱۰۸ نفر، از دانشکده علوم پایه ۴۸ نفر و از دانشکده الهیات و علوم اسلامی ۶۹ نفر بررسی شدند. محقق در وقت کلاسی درس‌های عمومی که از قبل انتخاب شده بودند، بین دانشجویان حاضر شده، بعد از جلب نظر و توجیه آنان اقدام به توزیع و جمع‌آوری پرسش نامه‌ها و پاسخ نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان نمود. در مدت سه هفته تمامی داده‌ها گردآوری شدند. ۲۵ پاسخ نامه به دلیل ناقص بودن و یا پاسخ دهی توأم با بی دقتی کنار گذاشته شدند و تحلیل نتایج بر روی ۲۰۰ مجموعه پاسخ‌نامه باقیمانده (۱۲۰ پاسخ‌نامه دانشجوی دختر و ۸۰ پاسخ‌نامه دانشجوی پسر) انجام گرفت.

برای جمع‌آوری اطلاعات از آزمون رضایت زناشویی اینریچ، پرسش‌نامه وسواس فکری و عملی مادسلی، مقیاس مهارت-های زندگی نظری و فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد.

در پژوهش حاضر از فرم کوتاه آزمون رضایت زناشویی اینریچ استفاده شد. این فرم از ۴۷ آیتم تشکیل شده است که توسط سلیمانیان در سال ۱۳۷۹ اعتباریابی شده است. پرسش‌نامه به صورت پنج گزینه‌ای لیکرت در نظر گرفته شده است. سلیمانیان درباره اعتبار و پایایی این آزمون می‌نویسد که سوالات به رویت متخصصین روان‌شناسی رسانده شد و روایی صوری پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. در مرحله بعد، پرسشنامه بر روی یک گروه ۱۱ نفری اجرا گردید و ضریب پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر با ۰/۹۵ به دست آمد. در پژوهشی، مهرویان (۱۳۷۶) پایایی آزمون اینریچ را با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و با روش بازآزمایی (به فاصله یک هفته) برای مردان ۰/۹۳ و برای زنان ۰/۹۴ و برای دو گروه ۰/۹۴ به دست آورد. همچنین ضریب پرسش‌نامه اینریچ با مقیاس رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است. خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه اینریچ زوج‌های سازگار و ناسازگار را متمایز می‌سازد و این نشان می‌دهد که این پرسش‌نامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است (۲۸). در تحقیق حاضر ضرایب پایایی مقیاس

مقیاس فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) حاوی ۲۶ سوال می‌باشد که چهار تا خرده مقیاس دارد که عبارتند از سلامت جسمانی (Physical-Health)، سلامت روانی (Mental-Health)، روابط اجتماعی (Social-Relationship) و محیط زندگی (Environment). روایی و پایایی این مقیاس توسط نصیری (۱۳۸۴) محاسبه گردیده است و در نمونه‌های ایرانی در حد مطلوب و رضایت بخش گزارش شده است (۲۹).

داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره (به روش هم‌زمان) از طریق برنامه نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

نتایج تحلیل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره (به روش هم‌زمان) در جداول ۱، ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۱- ضرایب همبستگی ساده رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی با گرایش به وسواسی و مهارت زندگی

	۱	۲	۳	۴
۱. رضامندی زناشویی	۱			
۲. کیفیت زندگی	۰/۴۸۸**	۱		
۳. گرایش به وسواسی	-۰/۵۲۳**	-۰/۶۸۵**	۱	
۴. مهارت زندگی	۰/۵۵۵**	۰/۴۲۶**	۰/۴۷۹**	۱

* P<۰/۰۵، ** P<۰/۰۱ (آزمون دو دامنه)

نتایج ارائه شده در جدول ۱ نشان می‌دهد بین رضامندی زناشویی با کیفیت زندگی ($r=0/488$)، مهارت زندگی ($r=0/555$) همبستگی مثبت و با متغیر گرایش به وسواسی ($r=-0/523$) همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد ($p<0/05$). به عبارت دیگر، افزایش مهارت زندگی و کیفیت زندگی و نیز کاهش وسواسی باعث بالا رفتن رضامندی زناشویی در دانشجویان متاهل می‌شود. بین کیفیت زندگی با مهارت زندگی ($r=0/426$) رابطه مثبت و با متغیر گرایش به وسواسی ($r=-0/685$) همبستگی منفی و معنی‌دار وجود داشت ($p<0/05$). به عبارت دیگر، با افزایش مهارت زندگی در دانشجویان کیفیت زندگی در آنها افزایش می‌یابد. بین متغیر گرایش به وسواسی و متغیر مهارت زندگی ($r=-0/479$) همبستگی منفی معنی‌داری وجود داشت ($p<0/05$).

رضایت زناشویی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر ۰/۹۲ و ۰/۸۸ می‌باشد که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسش‌نامه مذکور است. جهت تعیین روایی صوری پرسش‌نامه، ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی روانشناسی و علوم تربیتی استان آذربایجان شرقی به عنوان صاحب نظر انتخاب شده و از آنان خواسته شد تا در مورد روایی هر یک از سوالات پرسش‌نامه بر روی یک مقیاس ۱۰ درجه‌ای (بیشترین روایی ۱۰ و کمترین روایی ۱) قضاوت نمایند که روایی صوری پرسش‌نامه مورد تایید قرار گرفت.

پرسش‌نامه وسواس فکری و عملی مادسلی توسط هاجسون و راکمان (۱۹۷۷) به منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسواس تهیه شده است. این پرسش‌نامه شامل ۳۰ ماده است که نیمی از آنها با کلید درست و نیمی با کلید غلط می‌باشد. هاجسون و راکمان (۱۹۷۷) در پژوهشی با ۴۰ بیمار نشان دادند که نمره کل این پرسش‌نامه نسبت به تغییرات درمانی حساس است. در کل ثابت شده است که پرسش‌نامه وسواسی مادسلی ابزار مناسبی برای درمانگران و پژوهشگران در رابطه با پیامد درمانی است. همچنین این پرسش‌نامه وسیله خوبی برای بررسی سبب شناسی سیر و پیش آگاهی انواع مختلف شکایت‌های وسواسی می‌باشد. ضریب پایایی با روش بازآزمایی ۰/۸۹ بوده است. در ضمن، این پرسش‌نامه در ایران توسط ابوالقاسمی و نریمانی ترجمه و هنجاریابی شده است (۲۹).

مقیاس مهارت‌های زندگی نظری، توسط نظری در سال ۱۳۸۷ ساخته شده است و یک مقیاس ممداد کاغذی است. مهارت‌هایی که در این پرسش‌نامه مطرح شده عبارتند از: برقراری ارتباط مؤثر، برقراری رابطه بین فردی مؤثر، تصمیم‌گیری، حل مساله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، آگاهی از خود، توانایی همدلی با دیگران، توانایی مقابله با هیجانات و مقابله با استرس. پایایی این پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده است (مورای، ۲۰۰۴). یافته‌های حاصل بیانگر پایایی بالای سنجش مهارت‌های زندگی است. در پژوهش غفاری (۱۳۸۵) پایایی آزمون با روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۱ بود. ضریب پایایی آزمون با روش دو نیمه سازی نیز ۰/۷۸ بود که بیانگر پایایی مطلوب آزمون است. همچنین نتایج حاصل از اجرای دوباره آزمون، پس گذشت یک ماه نشانگر پایایی بالای آزمون است. ضریب پایایی بازآزمایی به دست آمده برای کل آزمون ۰/۷۷ بود (۲۷).

جدول ۲- ضریب رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان برای پیش بینی متغیر رضامندی زناشویی با توجه به متغیرهای مهارت زندگی، گرایش به وسواسی، مدت زمان ازدواج، جنسیت، تعداد فرزند، سن

	ضرایب غیر استاندارد		t	سطح معنی داری
	استاندارد			
	B	خطای بتا		
مهارت زندگی	۰/۶۴۷	۰/۱۵۰	۴/۳۲۷	<۰/۰۰۰۱
گرایش به وسواسی	-۱/۵۹۱	۰/۴۹۸	-۳/۱۲۹	۰/۰۰۲
مدت زمان ازدواج	۰/۴۳۳	۱/۴۰۱	۰/۳۰۹	۰/۷۵۸
جنسیت	۵/۹۲۳	۳/۹۹۸	۱/۴۸۲	۰/۱۴۱
تعداد فرزند	-۰/۴۲۵	۴/۰۰۳	-۰/۱۰۶	۰/۹۱۶
سن	-۱/۷۰۵	۰/۸۹۸	-۰/۲۷۴	-۱/۹۱۷

استاندارد و غیراستاندارد بتا را برای متغیرهای معنی دار در پیش بینی رضامندی زناشویی نشان می‌دهد.

نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره (به روش هم‌زمان) برای پیش بینی کیفیت زندگی نیز نشان داد که متغیرهای مهارت زندگی و گرایش به وسواسی در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش بینی کیفیت زندگی می‌باشند ($F=۰/۷۳۸$; $t=۰/۵۹۶$ = مجذور t تعدیل شده؛ $F=۳۷/۲۱۳$ ؛ $p<۰/۰۰۱$). در ضمن مجذور t ۰/۶۱۳ بود که نشان می‌دهد مدل انتخاب شده ۶۱/۳ درصد واریانس در متغیر کیفیت زندگی را تبیین می‌کند. جدول ۳ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد بتا را برای متغیرهای معنی دار در پیش بینی کیفیت زندگی نشان می‌دهد.

بحث

در این مطالعه به منظور بررسی رابطه رضامندی زناشویی و کیفیت زندگی با گرایش به وسواسی و مهارت زندگی دانشجویان و با توجه به طرح پژوهش و تعداد متغیرها نمونه-ای به تعداد ۲۲۵ نفر (۱۴۰ نفر دانشجوی دختر متاهل و ۸۵ نفر دانشجوی پسر متاهل) از بین دانشجویان متاهل (دانشجویان متاهلی که از تاریخ عقدشان ۲ سال شمسی گذشته است) دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند که حجم جامعه و نمونه انتخاب شده در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴- توزیع فراوانی حجم جامعه و نمونه دانشجویان متاهل (دانشجویان متاهلی که از تاریخ عقدشان ۲ سال شمسی گذشته است) برحسب جنس، دانشکده

حجم جامعه	حجم نمونه		
	دختر	پسر	کل
علوم انسانی	۱۰۸	۵۵	۱۰۸
علوم پایه	۵۰	۱۷	۴۸
الهیات و علوم اسلامی	۶۲	۳۸	۶۹
کل	۲۲۰	۱۱۰	۲۲۵

در این تحقیق فرضیه اول مطالعه پیش بینی می‌کرد که بین متغیر رضامندی زناشویی و متغیر گرایش به وسواسی در دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد. نتایج بدست آمده نشان داد که بین متغیر رضامندی زناشویی با متغیر گرایش به وسواسی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر کاهش میزان وسواسی باعث افزایش رضامندی زناشویی در

جدول ۳- ضریب رگرسیون چند متغیره (به روش هم‌زمان) برای پیش بینی متغیر کیفیت زندگی با توجه به متغیرهای مهارت زندگی، گرایش به وسواسی، مدت زمان ازدواج، جنسیت، تعداد فرزند، سن

	ضرایب غیر استاندارد		t	سطح معنی داری
	استاندارد			
	B	خطای بتا		
مهارت زندگی	۰/۶۱۰	۰/۱۲۰	۵/۰۲۷	<۰/۰۰۰۱
گرایش به وسواسی	-۳/۴۱۴	۰/۳۶۴	-۹/۳۷۱	<۰/۰۰۰۱
مدت زمان ازدواج	-۰/۹۴۳	۱/۱۵۲	-۰/۸۱۸	۰/۴۱۵
جنسیت	-۶/۲۰۶	۳/۱۹۵	-۱/۹۴۲	۰/۰۵۵
تعداد فرزند	-۳/۹۴۷	۳/۲۹۸	-۱/۱۹۷	۰/۲۳۳
سن	۱/۲۰۸	۰/۷۲۹	۱/۶۵۸	۰/۱

به عبارت دیگر دانشجویانی که مهارت زندگی بالایی دارند میزان گرایش به وسواسی آنها نسبت به دیگر گروه‌ها در سطح پایین قرار دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان نشان داد که متغیرهای مهارت زندگی و گرایش به وسواسی در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش بینی رضامندی زناشویی می‌باشند ($F=۰/۵۱۶$ ؛ $t=۰/۳۵۰$ = مجذور t تعدیل شده، $F=۳۳/۹۱۹$ ؛ $p<۰/۰۰۱$). در ضمن مجذور t ۰/۳۷۸ بود که نشان می‌دهد مدل انتخاب شده ۳۷/۸ درصد واریانس در متغیر رضامندی زناشویی را تبیین می‌کند. جدول ۲ ضرایب

بینی متغیر رضامندی زناشویی در سطح ۰/۰۵ معنی دار نیست.

فرضیه بعدی مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین کیفیت زندگی و گرایش به وسواسی در دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر کیفیت زندگی با متغیر گرایش به وسواسی در دانشجویان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. نتیجه به دست آمده همانند مطالعات دیگر (۲۱-۱۴) نشان داد که افراد دارای مشکل وسواسی دوست دارند که خودشان را از نظر کیفیت زندگی در سطح پایین ارزیابی کنند. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت اختلال وسواسی روی زندگی افراد به شیوه‌های گوناگون تاثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، برخی افراد چنان مشغول رفتارهای جبری خود می‌شوند که از فعالیت‌های روزمره زندگی باز می‌مانند. برخی سعی می‌کنند با دیگران در خصوص افکارشان صحبت نکنند، چرا که می‌ترسند دیگران آنها دیوانه را فرض کنند، حتی برخی افراد افکار وسواسی خودشان، به خصوص افکار مربوط به روابط جنسی، را قبول ندارند. همین عامل باعث می‌شود که کیفیت زندگی افراد وسواسی پایین بیاید. همچنین نتایج ضریب رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان نشان داد که گرایش به وسواسی و مهارت زندگی قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی کیفیت زندگی در دانشجویان متاهل است. اما میزان پیش‌بینی متغیرهای مشخصات فردی در پیش‌بینی متغیر کیفیت زندگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار نیست.

در فرضیه چهارم مطالعه آمده است که بین کیفیت زندگی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان داد که رابطه کیفیت زندگی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل مثبت و معنی‌دار می‌باشد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های (۲۷-۲۴) که نشان داد رابطه معنی‌داری بین مهارت‌های زندگی با کیفیت زندگی و کاهش همسر آزاری در زنان مراجعه کننده به دادگاه‌های بخش خانواده شهرستان پارس آباد وجود دارد، هم‌خوانی دارد. می‌توان گفت که مهارت‌های زندگی، راهبردهایی همچون ایجاد تغییرات در زندگی، تعیین اهداف، تصمیم‌گیری در مورد اولویت‌ها، استفاده بهینه از زمان، کسب مشورت، ابراز وجود بیشتر و اتخاذ عملی در جهت کاهش درخواست‌های درونی را در برمی‌گیرد. نتایج انجام راهبردهای مهارت زندگی موجب افزایش تأثیرات بلند مدت می‌گردد. افراد با مهارت زندگی موثر، آگاهی‌شان از استرس و توانایی‌شان را برای مقابله با استرس بالا می‌برند. این برنامه روش‌های تأیید شده‌ای را برای مدیریت استرس و ایجاد

دانشجویان متاهل می‌شود. رضامندی زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت دارند. این احساس زمانی پدید می‌آید که زن و شوهر بتوانند به میزان قابل توجهی نیازها و انتظارات همسرشان را در رابطه زناشویی برآورده کنند. فردی که دارای ویژگی وسواسی است، به آسانی از اشیا و اشخاص کسل می‌شود و از موقعیت خود، خانواده خود، محدودیت‌های زندگی و سلامت خویش ناراضی است. چنین افرادی معمولاً مضطرب، افسرده با احساس‌های گناه، عزت نفس پایین، تنیده، غیرمنطقی، خجالتی و کمرو، دمدمی و هیجانی هستند. همچنین تمایل به حالت نگرانی، اضطراب و دردهای بدنی و حالت خلقی ناپایدار، از ویژگی‌های وسواسی می‌باشد. وجود رابطه بین رضامندی زناشویی و و گرایش به وسواسی در تحقیقات مختلف (۱۲-۶) تایید شده است. یافته‌های این پژوهش نیز با نتایج تحقیقات انجام شده در زمینه رضامندی زناشویی و گرایش به وسواسی هم‌خوانی دارد. همچنین نتایج ضریب رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان نشان داد که گرایش به وسواسی و مهارت زندگی قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی رضامندی زناشویی در دانشجویان متاهل بوده است. فرضیه دوم مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین رضامندی زناشویی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر رضامندی زناشویی با مهارت زندگی دانشجویان متاهل رابطه مثبتی وجود دارد. نتایج به دست آمده با نتایج تحقیقات (۴، ۲۲، ۲۳) نشان داد که زوجینی که از مهارت زندگی پایینی برخوردار هستند میزان رضایت‌مندی زناشویی آنها در سطح پایین قرار دارد، هم‌خوانی دارد. می‌توان گفت که مهارت‌های زندگی منجر به مبادله رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی و تنبیه می‌شود. افزایش تبادلات رفتاری مثبت، نیازهای عاطفی- روانی همسران را ارضا کرده، باعث ایجاد احساسات مثبت نسبت به یکدیگر می‌شود. کاهش رفتارهای منفی و تنبیه منجر به کاهش احساسات منفی نظیر تنفر، خشم و رنجش نسبت به یکدیگر می‌شود. همچنین تغییر در احساس و رفتار زوجین به تغییر نگرش نیز می‌انجامد و بر نرخ هزینه- پاداش تأثیر مثبت می‌گذارد. این تغییرات در نهایت منجر به افزایش صمیمیت و رضایت زناشویی منجر می‌گردد. همچنین نتایج ضریب رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان نشان داد که گرایش به وسواسی و مهارت زندگی قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی رضامندی زناشویی در دانشجویان متاهل است. اما میزان پیش‌بینی متغیرهای مشخصات فردی در پیش

همبستگی مثبت بین رضایت در درون خانواده را با افزایش بهره‌وری افراد در محیط‌های شغلی و حرفه‌ای مشاهده می‌کند.

آرمیدگی فراهم می‌کند. با تکیه بر ادبیات پژوهش و نتایج پژوهش حاضر می‌توان مدعی شد که آموزش مهارت زندگی موجب افزایش کیفیت زندگی افراد را نیز در پی خواهد داشت. از یافته‌های این مطالعه نتیجه‌گیری می‌شود یکی از شاخص‌های اصلی توسعه جوامع بررسی وضعیت خانواده‌ها از نظر کیفیت کارکرد است. اگر خانواده با مهارت‌های زندگی آشنا باشد و از انعطاف‌های لازم در جهت انطباق با وضع موجود برخوردار شود، به دوام و بقای خود ادامه خواهد داد. حتی

تشکر و قدردانی

این تحقیق با استفاده از اعتبارات دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی انجام گرفت. در اینجا صمیمانه از تمام کسانی که ما را به نحوی در انجام این پژوهش یاری نمودند، سپاسگذاری می‌نماییم.

REFERENCES

1. Delsol C, Margolin C. The role of family of origin violence in men's marital violence perpetration. *Clin Psychol Rev* 2004; 24: 99-122.
2. Ghamari H, Niroomand B. Family and the reasons of its inefficiency in Ardebil [Dissertation]. Ardebil: Ardebil University; 2007. [In Persian]
3. Sandra AJ. John Gottman's research on the behavioral differences between distressed and non distressed couples (dissertation). Salisbury: Salisbury State University; 2000.
4. Department Of Women's Affairs in Presidency (Iran). Investigating the reasons of Breakup and its impact on children. Tehran: The Institute; 2006. [In Persian]
5. Javanmard Gh, editor. Mental pathology. 1th ed. Tehran: Payame Nor University publication; 2008. [In Persian]
6. Vulink C. Sexual pleasure in women with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders* 2006; 91: 19– 25.
7. Aksaray G, Yelken B, Kaptanoğlu C, Oflu S, Ozaltin M. Sexuality in women with obsessive compulsive disorder. *J Sex Marital Ther* 2001; 27:273-77.
8. Staebler CR, Pollard CA, Merkel WT. Sexual history and quality of current relationships in patients with obsessive compulsive disorder: a comparison with two other psychiatric samples. *Sex Marital There* 1993; 19:147– 53.
9. Schneier FR, Editor. Quality of life in anxiety disorders. 1th ed. New York: Wiley; 1992.
10. Ormel J, VonKorff M, Ustun TB, Pini S, Korten A, Oldehinkel T. Common mental disorders and disability across cultures. Results from the WHO Collaborative Study on Psychological Problems in General Health Care. *JAMA* 1994; 272:1741-48.
11. Mccarthy BW. The Wife's role in facilitating recovery from male compulsive sexual behavior. *Sexual Addiction and Compulsivity* 2002; 9: 275-84.
12. Butler MH. Prayer as a conflict resolution ritual: Clinical implications of religious couples report of relationship softening, healing perspective, and change responsibility. *J Fam Ther* 2002; 30:1-19.
13. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychol Med* 1998; 28:551-58.
14. Al-Krenawi A, Graham JR. A comparison of family functioning, life and marital satisfaction, and mental health of women in polygamous and monogamous marriages. *Int J Soc Psychiatry* 2006; 52:5-17.
15. Hollander E, Kwon JH, Stein DJ, Broatch J, Rowland CT, Himelein CA. Obsessive-compulsive and spectrum disorders: overview and quality of life issues. *J Clin Psychiatry* 1996; 57:3-6.
16. Koran LM, Thienemann ML, Davenport R. Quality of life for patients with obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry* 1996; 153:783-88.
17. Tenney NH, Denys DA, van Megen HJ, Glas G, Westenberg HG. Effect of a pharmacological intervention on quality of life in patients with obsessive-compulsive disorder. *Int Clin Psychopharmacol* 2003; 18:29-33.
18. Karno M, Golding JM, Sorenson SB, Burnam MA. The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Arch Gen Psychiatry* 1988; 45:1094-99.
19. Moritz S, Rufer M, Fricke S, Karow A, Morfeld M, Jelinek L, et al. Quality of life in obsessive-compulsive disorder before and after treatment. *Compr Psychiatry* 2005; 46:453-59.

20. Lochner C, Mogotsi M, du Toit PL, Kaminer D, Niehaus DJ, Stein DJ. Quality of life in anxiety disorders: a comparison of obsessive-compulsive disorder, social anxiety disorder, and panic disorder. *Psychopathology* 2003; 36:255-62.
21. Bobes J, González MP, Bascarán MT, Arango C, Sáiz PA, Bousoño M. Quality of life and disability in patients with obsessive-compulsive disorder. *Eur Psychiatry* 2001; 16:239-45.
22. Abedi M, Nilfoooroshan P. Classification of family harms in Iran. Second congress of family pathology in Iran; 2006 May 17-18; Tehran, Iran. [In Persian]
23. Ahmadianyazdi N. Investigation of the effect of teaching interpersonal communication skills to family health associate on content of their returnees in health and remedial centers of Mashad [Dissertation]. Tehran: Tarbiate Modarres University; 2003. [In Persian]
24. Amani A, Yoonesi J, Talegani N. Studying the effect of group cognitive-behavioral treatment on marital content in women. The first congress of family pathology in Iran, 15-18 May; 2004. [In Persian]
25. Shulman S. Working through the heart: A transpersonal approach to family support and education. *Psychiatr Rehabil J* 1998; 22: 54-60.
26. Phuphaibul R, Thanooruk R, Leucha Y, Sirapo-ngam Y, Kanobdee C. The impacts of the "Immune of Life" for teen's module application on the coping behaviors and mental health of early adolescents. *J Pediatr Nurs* 2005; 20:461-68.
27. Nazari K. investigating the relation of life skills with spouse annoying in couples referring to courts of Parsabad [Dissertation]. Tehran: Islamic Azad University, Tehran Medical Branch; 2008. [In Persian]
28. Ameri F. Investigating the effect of strategic family therapy in couples quarrels [Dissertation]. Tehran: Tarbiate Modarres University; 2002. [In Persian]
29. Abolghasemi A, Narimani M. Psychological tests. Ardabil: Baghe Rezvan Publication; 2006. [In Persian]