

نقش بخشودگی زناشویی و تحصیلات در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان

افسانه شهبازی راد^{۱*}، فیروزه غضنفری^۲، مارال حقیقی کرمانشاهی^۳

تاریخ وصول: ۹۳/۳/۲۰ تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۲۹

چکیده

زمینه و هدف: امروزه کیفیت زندگی یکی از پدیده‌های مهم سلامتی به شمار می‌آید و از آنجایی که زنان در خانواده بسیار مهم است، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش بخشودگی زناشویی و تحصیلات در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان انجام شد. **روش بررسی:** جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه زنان متأهل شهر کرمانشاه بود که تعداد ۱۰۰ نفر از آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات، شامل مقیاس سنجش بخشودگی (FFS)، کیفیت زندگی (WHOQOL) و برگه اطلاعات جمعیت‌شناختی بود. پژوهش از نوع همبستگی و داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون چندگانه همزمان تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بخشودگی با کیفیت زندگی، همبستگی مثبت معنادار داشت ($p < 0/001$)؛ اما تحصیلات با کیفیت زندگی رابطه معناداری نداشت و بخشودگی به تنهایی ۳۳٪ واریانس کیفیت زندگی را پیش‌بینی کرد.

نتیجه‌گیری: می‌توان با تدارک بسته‌های آموزشی برای آشنایی با مزایای گذشت و چشم‌پوشی از خطاهای همسر، فرزندان و اطرافیان، کیفیت زندگی زنان متأهل را افزایش داد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، بخشودگی زناشویی، زنان، تحصیلات.

مقدمه

رضایتمندی در زندگی زن و شوهر، نه تنها در تأمین آرامش و سلامت روانی فرزندان دارای نقش کلیدی است؛ بلکه تأثیر زیادی بر سایر کارکردهایی خواهد داشت که هر دو در سایر عرصه‌های اجتماع بر عهده دارند. بنا به تعریف گروه کیفیت سازمان جهانی بهداشت^۲، کیفیت زندگی به ادراک فرد از جایگاه خودش در زندگی، با توجه به بافت فرهنگی جامعه و اهداف، معیارها و نگرانی‌های فرد اشاره دارد و از متغیرهایی، مثل سلامت جسمانی، وضعیت روان‌شناختی، استقلال و روابط اجتماعی ناشی می‌شود (۳). کیفیت زندگی، مفهوم وسیعی است که همه ابعاد زندگی از جمله سلامت را در بر می‌گیرد و چیزی بیش از سلامت جسمانی است و شامل احساس سالم بودن، سطح رضایتمندی و وجود حس کلی خود ارزشمندی است، مفهومی انتزاعی و پیچیده، شامل زمینه‌های گوناگونی که تمام آن‌ها در رضایت شخصی و عزت نفس سهم دارند (۴). گاهی کیفیت زندگی، معادل رضایت از زندگی افراد تعریف می‌شود و شامل طیف وسیعی از رضایت آنان از کلیه مسائل زندگی خود می‌باشد (۵). کیفیت زندگی با بهداشت روانی افراد ارتباط دارد و به بیان حالات و تغییرات و توانایی‌های افراد و میزان رضایت افراد از عملکردهای زندگی می‌پردازد (۶). توجه به عواملی که در کیفیت و عملکرد زندگی تأثیر دارد، بسیار

امروزه محققان معتقدند که عدم سلامت روان به دنبال سبک‌های زندگی معیوب و کیفیت نازل زندگی افراد ایجاد می‌گردد و در درمان باید به دنبال اصلاح و تغییر در کیفیت زندگی^۱ و گسترش توانمندی‌ها بود. در هر جامعه، توجه به وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، فرهنگی و علایق معنوی و فراهم آوردن زمینه لازم برای تحقق یک زندگی پویا و سالم، ضامن سلامتی آن جامعه برای سال‌های آینده به شمار می‌رود (۱). از نگاه جامعه‌شناختی، خانواده، اولین نهاد بشری و ابتدایی‌ترین و کوچک‌ترین نهاد اجتماعی است. این نهاد اجتماعی و اعضای تشکیل دهنده آن همواره به نحای مختلف، توجه متفکرین حوزه‌های گوناگون را به خود جلب کرده است (۲). دستیابی به جامعه سالم، آشکارا در گرو سلامت اعضای خانواده و تحقق خانواده سالم، مشروط به بهره‌مندی اعضای آن از کیفیت زندگی و سلامت روانی و داشتن روابط مطلوب با یکدیگر است. وجود کیفیت زندگی و احساس

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

* (نویسنده مسؤول) Email: Ashahbazirad2020@gmail.com

۲. گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

۳. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی اراک، اراک،

ایران

به نظر می‌رسد دیگر عامل مرتبط با کیفیت زندگی زنان، میزان تحصیلات آنان باشد، بدین صورت که سطوح تحصیلی بالا، دانش و آگاهی آنها را در زمینه رفتارهای مرتبط با سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی افزایش دهد؛ اما مطالعات انجام شده درباره رابطه کیفیت زندگی و میزان تحصیلات بسیار متناقض است، مثلاً خوارزمی در زمینه رابطه بین کیفیت زندگی و سطح تحصیلات بیان می‌کند که کیفیت زندگی به متغیرهایی همچون سطح تحصیلات، سن و شغل افراد ربطی ندارد (۲۳)، در حالی که سعادتجو و همکاران در مطالعه‌ای که بر روی بیماران مبتلا به دیابت انجام دادند به این نتیجه رسیدند که در سطوح تحصیلی پایین‌تر، کیفیت زندگی بالاتر است (۲۴) و منجمد و همکاران نیز در پژوهشی که بر روی بیماران دیابتی انجام دادند به این نتیجه اشاره کردند که بین کیفیت زندگی و تحصیلات، رابطه معناداری وجود دارد (۲۵).

مسئله هرچه فرد از کیفیت زندگی بیشتری برخوردار باشد، به یقین آسیب‌پذیری وی کمتر خواهد بود. زنان می‌توانند با برخورداری از سلامت و کیفیت بالاتر، به موفقیت‌های بیشتری برسند و بیش از پیش بر مشکلات بین‌فردی، اجتماعی و خانوادگی خود فایز آیند. بدین منظور با برخورداری از این توانمندی، می‌توان آنها را در کشف و پرورش توانمندی‌هایی از قبیل بخشودگی، بسیار مؤثر دانست. پژوهش‌های اندکی در زمینه کیفیت زندگی و بخشودگی در کشورهای غربی صورت گرفته است؛ اما با توجه به بافت مذهبی جامعه ایران که تأکید زیادی بر بخشودگی و عفو و گذشت در روابط شخصی، بویژه زندگی زناشویی دارد، به نظر می‌رسد که این ابعاد نیاز به مطالعه و تعمق بیشتری دارد. از سویی با توجه به نقش مهم زنان در حفظ منظومه خانواده و توجه به این نکته که شناسایی عوامل مؤثر در کیفیت زندگی و وضعیت سلامتی آنها می‌تواند به ارتقای سطح سلامت این گروه به شکل خاص و سطح سلامت جامعه و خانواده به شکل عام کمک نماید، در این راستا، هدف پژوهش حاضر، مطالعه‌ی نقش بخشودگی زناشویی و میزان تحصیلات در پیش-بینی کیفیت زندگی زنان متأهل می‌باشد، لذا بخشودگی زناشویی و میزان تحصیلات به عنوان متغیرهای پیش‌بین و کیفیت زندگی به عنوان متغیر ملاک در این پژوهش در نظر گرفته شدند. فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر می‌باشد:

فرضیه ۱: بین بخشودگی زناشویی و تحصیلات با کیفیت زندگی همبستگی وجود دارد.

فرضیه ۲: بخشودگی زناشویی و تحصیلات می‌تواند واریانس کیفیت زندگی را پیش‌بینی کند.

فرضیه ۳: ابعاد بخشودگی زناشویی می‌تواند واریانس کیفیت زندگی را تبیین کند.

حائز اهمیت است. به نظر می‌رسد که عفو و گذشت که یکی از بزرگترین فضایل اخلاقی است و در قرآن کریم و روایات مورد تأکید فراوان قرار گرفته و در سال‌های اخیر نیز توجه زیادی را در روان‌شناسی به خود جلب کرده است، از عوامل مؤثر در کیفیت زندگی افراد باشد. علیرغم آن که در ادیان مختلف، تأکید بسیاری بر اهمیت بخشایش شده؛ لکن به صورت بسیار محدود مورد بررسی قرار گرفته است. بسیاری از فلاسفه، گذشت را به عنوان یک مفهوم پایه و یک نگرش خیرخواهانه واقعی نسبت به آسیب-رسان به عنوان یک انسان در نظر می‌گیرند. همین بُعد خیرخواهانه است که گذشت را به عنوان یک سازه در روان‌شناسی مثبت‌گرا قرار می‌دهد (۷). بخشودگی^۱ به شکل‌های مختلف تعریف شده است، در یکی از معتبرترین تعاریف، بخشودگی به عنوان تغییر میان‌فردی و اجتماعی مثبت در مقابل خطایی که در حوزه میان‌فردی قرار دارد، تعریف شده است (۸، ۱۰، ۹، ۱۱). بخشودگی، همچنین به عنوان پاسخی به خطاهای بین‌فردی و هم به عنوان یک صفت شخصیتی، سازه‌ای است که ممکن است سلامت و بهزیستی^۲ را افزایش دهد (۱۲). روان‌شناسی مثبت^۳، که جایگاه مفهومی پژوهش‌های بخشودگی است، بخشودگی را عبارت از خصوصیتی می‌داند که بر اثر آن، فردی که مورد آزار یا صدمه کسی قرار گرفته، از خطای فرد خاطی می‌گذرد. همچنین بخشودن فرصتی مجدد برای جبران و بازسازی اعتماد است (۱۳). افرادی که دارای بخشودگی هستند، اغلب اسنادهای خود را در زمینه علیت و شخصیت فرد خاطی تغییر می‌دهند. بدین ترتیب، اثرگذاری نشخوار کاهش می‌یابد و هیجان‌های منفی همچون رنجش، تلخ‌کامی، تنفر، خصومت و خشم فروخورده و ترس فروکش می‌کنند (۱۴، ۱۵). پژوهشگران معتقدند که بخشودگی بر هیجان‌های مثبت، مانند قدردانی و سپاسگزاری (۱۶) و شادکامی (۱۷) متمرکز است. سیمون و سیمون عقیده دارند که بخشودگی عمل بی‌قید و شرطی است که بدون چشم‌داشت صورت می‌گیرد و ذاتاً ارزشمند است، حتی اگر با پاسخ منفعلانه رو به رو شود (۱۸). پژوهش‌هایی در زمینه رابطه بین بخشودگی و کیفیت زندگی صورت گرفته است، از جمله: فینچام و همکاران، بخشودگی را در حوزه روابط زناشویی مورد بررسی قرار دادند، این مطالعه حاکی از آن بود که ارتباط مثبتی بین بخشودگی و کیفیت رابطه و رضایت زناشویی وجود داشت (۱۹). رانسلی و اسپای در تحقیقی دیگر، نشان دادند که رابطه بین بخشودگی و دو جنبه از سلامت روان؛ یعنی عاطفه مثبت و رضایت از زندگی معنادار بود (۲۰). راو و همکاران، بین سطح سلامت روانی و میزان بخشودگی روابط معناداری یافتند (۲۱). باکوس هم معتقد است وقتی که فردی قادر به بخشش باشد، می‌تواند کیفیت زندگی و رضایت زناشویی ضعیف را تعدیل سازد (۲۲).

1. Forgiveness
2. Well-being
3. Positive psychology

روش بررسی

ابتدا این طور نیست=۱، به ندرت همین طور است=۲، اغلب اوقات همین طور است=۳ و تقریباً همیشه همین طور است=۴ امتیاز دارد. نمرات بالا در این مقیاس نشان دهنده میزان بخشودگی بیشتر و نمرات پایین، نشان دهنده میزان بخشودگی کمتر است (۲۹). نمرات آزمودنی‌ها از ۴-۱۶ نمره گذاری می‌شود و نمره کل از مجموع این ۵ خرده‌مقیاس، بین ۲۰-۸۰ به دست می‌آید. در واقع، حد پایین نمره متعلق به کسانی است که در خانواده، بخشش را به میزان کمی تجربه کرده‌اند ($20 \times 1 = 20$) و حد بالای نمره هم متعلق به کسانی بود که با توجه به معیارهای مطرح شده در مقیاس، بخشش بسیار زیادی در خانواده تجربه کرده بودند و نمره ($20 \times 4 = 80$) دریافت می‌کردند (۲۷). سیف و بهاری در مطالعه‌ای بر روی یک نمونه ۷۶۶ نفر از متأهلین شهر تهران، پایایی کل آزمون را به روش آلفای کرونباخ $0/85$ به دست آوردند (۳۰). پولارد و همکاران در تحقیقی بر روی ۲۲۹ زن و ۱۱۳ مرد، ضریب آلفای کرونباخ را $0/93$ گزارش کردند، آنان برای بررسی روایی مقیاس بخشش خانواده با استفاده از یک نمونه ۳۴۲ نفری، این مقیاس را با مقیاس خودمختاری ورتینگتون و مقیاس اخلاق رابطه‌ای همبسته کردند، نتایج تحلیل نشان داد که خرده‌مقیاس‌های این مقیاس از روایی همگرایی مطلوبی برخوردار است (۲۷).

۲- پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL): ابزار اندازه‌گیری عمومی کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت جهانی، به دو صورت WHOQOL-100 و WHOQOL-BREF می‌باشد. پرسشنامه خلاصه شده پس از ادغام برخی از حیطه‌ها و حذف تعدادی از سؤالات WHOQOL-100 ایجاد شد. این ابزار در بیش از ۱۵ کشور جهان به صورت هم‌زمان، طراحی و به زبان‌های متفاوت ترجمه شده است، لذا مفاهیم سؤالات در فرهنگ‌های متفاوت یکسان می‌باشد (۳۱). این پرسشنامه چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط را با ۲۴ سؤال می‌سنجد (هریک از حیطه‌ها به ترتیب، دارای ۷، ۶، ۳ و ۸ سؤال می‌باشد)، دو سؤال اول به هیچ یک از حیطه‌ها تعلق ندارد و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی، مورد ارزیابی قرار می‌دهد، این پرسشنامه در مجموع، ۲۶ سؤال دارد. سؤال‌های این مقیاس در یک طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (اصلاً، خیلی کم، در حد متوسط، زیاد، خیلی زیاد) ساخته شده است، به این صورت که اصلاً برابر یک و خیلی زیاد برابر ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. لازم به ذکر است که سؤالات ۳ و ۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این مقیاس ۱۳ و حداکثر ۲۶ می‌باشد. در ایران، نجات و همکاران، این مقیاس را هنجاریابی کرده‌اند و ضریب آلفای پرسشنامه را برای جمعیت سالم در حیطه سلامت جسمانی $0/70$ ، سلامت روانی $0/73$ ، روابط اجتماعی $0/55$ و ارتباطات محیطی $0/84$ به دست آورده‌اند و ضریب پایایی روش بازآزمایی را پس از دو هفته $0/70$ گزارش کرده‌اند (۳۲). نصیری نیز ضریب آلفای کرونباخ را $0/84$

پژوهش حاضر، یک پژوهش توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی است که جامعه آماری مورد مطالعه آن، کلیه زنان متأهل شهر کرمانشاه بود. برای نمونه‌گیری از جامعه مورد نظر از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. بدین صورت که چندین مکان از شهر بر حسب تصادف انتخاب و تعداد ۱۰۰ نفر از زنان متأهل شهر که دارای ملاک‌های ورود به مطالعه بودند، برگزیده شدند. بنا بر نظر تاباچنیک و فیدل که معتقدند برای تعیین حجم نمونه، باید تعداد شرکت‌کنندگان برابر با بزرگترین این مقدار باشد: هشت برابر تعداد متغیرهای پیش‌بین، به علاوه پنجاه، که بر اساس رهنمود مطرح شده تعداد حجم نمونه برای پژوهش حاضر بیشتر از مقدار مطرح شده می‌باشد (۲۶)، سپس آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های سنجش بخشودگی پولارد و همکاران (۲۷)، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل: سن، تحصیلات و وضعیت شغل پاسخ دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش، شامل: متأهل بودن، سپری شدن یک سال از ازدواج آنها، در قید حیات بودن همسر و ازدواج اول بودن آن‌ها و تمایل به همکاری در پژوهش. ملاک خروج، شامل: ازدواج مجدد یا مطلقه بودن. تحقیق کنونی به دنبال تبیین واریانس کیفیت زندگی به وسیله متغیرهای تحصیلات و بخشودگی بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، مثل میانگین و انحراف معیار و... استفاده شد و در سطح آمار استنباطی هم از ضریب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون چندگانه هم‌زمان استفاده شد. اگرچه هدف پیش‌بینی یک متغیر ملاک از چند متغیر پیش‌بین باشد، از مدل رگرسیون چندگانه استفاده می‌شود و در نوع رگرسیون هم‌زمان، همه متغیرهای مستقل با هم وارد تحلیل می‌شوند که در صورت معناداری R^2 محقق به بررسی ضرایب رگرسیون تفکیکی هر متغیر پس از حذف اثر سایر متغیرها می‌پردازد (۲۸). نمره پرسشنامه‌ها بعد از محاسبه، وارد نرم‌افزار SPSS شد و مورد تحلیل قرار گرفت. از ابزارهای زیر برای گردآوری داده‌های پژوهش استفاده شد:

۱- مقیاس سنجش بخشودگی پولارد و همکاران (FFS): این مقیاس توسط سیف و بهاری برای خانواده‌های ایرانی، هنجاریابی و میزان‌سازی شد و پایایی آن $0/84$ برآورد گردید. این مقیاس دارای ۵ خرده‌مقیاس (بعد) است: درک واقع‌بینانه، تصدیق خطا، جبران عمل ارتکابی، دلجویی کردن و احساس بهبودی و سبک‌بالی. این پرسشنامه، ۴۰ پرسش و دو بخش دارد که بخش نخست (پرسش‌های ۱-۲۰)، بخشودگی را در خانواده‌های اصلی (والدین) و بخش دوم (پرسش‌های ۲۱-۴۰)، میزان بخشودگی را در خانواده هسته‌ای (همسران) می‌سنجد، همچنین هر خرده‌مقیاس، دارای ۸ پرسش چهار گزینه‌ای است که گزینه

بعد از انتخاب حجم نمونه، افراد مورد نیاز برای شرکت در این پژوهش، ابتدا اهداف پژوهش و توضیحات تکمیلی درباره نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به آزمودنی‌ها داده شد. در این پژوهش سعی شد تا جنبه‌های اخلاقی در کنار ابعاد فنی و تکنیکی لحاظ شوند. برخی از این ملاحظات به این شرح است: زنان شرکت‌کننده در این پژوهش از اختیار لازم برای همکاری برخوردار بودند و رضایت آنان به صورت شفاهی و کتبی جلب شد و اطلاعات مربوط به آزمودنی‌ها محفوظ نگه‌داشته شد و این اطمینان به آنان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد بود.

به دست آوردند و تحلیل عاملی در ۲۶ آیتم این مقیاس مشخص کرد که در این مقیاس چهار زیر مقیاس، یعنی سلامت جسمی، سلامت روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط اجتماعی که در مقیاس اصلی است، وجود دارد که نشان دهنده روایی ساختاری آن است (۳۳).

۳-برگه اطلاعات دموگرافیک که شامل سطح تحصیلات زنان و در ابعاد زیردیپلم، دیپلم، کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و بالاتر بود، همچنین اطلاعات دیگری نیز مثل سن و وضعیت شغل و ... نیز سنجیده شد.

یافته‌ها

جدول (۱): توزیع فراوانی مربوط به سطوح تحصیلات آزمودنی‌ها

گروه‌بندی تحصیلات	فراوانی	درصد
زیردیپلم	۳۰	۳۰
دیپلم	۳۶	۳۶
کاردانی	۵	۵
کارشناسی	۲۸	۲۸
کارشناسی ارشد و بالاتر	۱	۱

میانگین و انحراف معیار به ترتیب در متغیرهای کیفیت زندگی؛ $M=۸۶/۹۰$ ، $SD=۱۵/۷۱$ ؛ بخشودگی زناشویی؛ $M=۵۸/۷۷$ ، $SD=۱۷/۳۷$ ؛ تحصیلات؛ $M=۲/۳۴$ ، $SD=۱/۲۰$ بود.

نتایج جدول ۱ نشان داد که دیپلم (۳۶٪) بالاترین درصد شرکت‌کننده و کارشناسی ارشد و بالاتر (۱٪) پایین‌ترین درصد شرکت‌کننده را در نمونه پژوهش به خود اختصاص دادند. میانگین سنی زنان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر $۳۱/۰۸$ و انحراف معیار آن‌ها $۴/۵۳$ بود.

جدول (۲): ضریب همبستگی بخشودگی زناشویی و تحصیلات با کیفیت زندگی

متغیرها	R	p
بخشودگی زناشویی	۰/۵۷۵	۰/۰۰۱
تحصیلات	۰/۱۱۳	۰/۲۶۵

نتایج جدول ۲ نشان داد که بخشودگی زناشویی با کیفیت زندگی همبستگی مثبت در سطح $p < ۰/۰۰۱$ داشت؛ اما تحصیلات رابطه معناداری با کیفیت زندگی نداشت.

جدول (۳): خلاصه مدل رگرسیون و نتایج تحلیل واریانس متغیرهای بخشودگی زناشویی و تحصیلات در پیش‌بینی کیفیت زندگی

مدل	R	R ²	SE	منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
- بخشودگی	۰/۵۷۵	۰/۳۳۱	۱۲/۹۱	رگرسیون	۸۰۸۵/۴۳	۱	۸۰۸۵/۴۳	۴۸/۴۴۷	۰/۰۰۱
زناشویی				باقی‌مانده	۱۶۳۵۵/۵۶	۹۸	۱۶۶/۸۹۴		
- تحصیلات				کل	۲۴۴۴۱	۹۹			

میزان F مشاهده شده ($F=48/447$ و $p<0/001$) معنادار بوده و بخشودگی زناشویی و تحصیلات قابل پیش‌بینی بود ($R^2=0/331$).

جدول (۴): تعیین میزان ضرایب بتای متغیرهای بخشودگی زناشویی و تحصیلات در پیش‌بینی کیفیت زندگی

مدل	B	Beta	t	Sig
ثابت	۱۴/۸۷۸	-	۱/۴۲۷	۰/۱۵۷
بخشودگی زناشویی	۱/۲۵۵	۰/۵۷۵	۶/۹۰	۰/۰۰۱

بخشودگی زناشویی ($\beta=0/575$ و $t=6/90$) در سطح $p<0/001$ قادر به تبیین واریانس متغیر کیفیت زندگی به صورت معنادار بود. ضرایب استاندارد بتا برای بخشودگی زناشویی در معادله رگرسیون مثبت است؛ یعنی اگر یک واحد به میزان بخشودگی زناشویی اضافه شود، مقدار $0/575$ بر نمره فرد در کیفیت زندگی اضافه می‌شود. دیگر مؤلفه؛ یعنی تحصیلات قادر به پیش‌بینی کیفیت

جدول (۵): ضریب همبستگی ابعاد بخشودگی زناشویی با کیفیت زندگی

متغیرها	کیفیت زندگی	
	R	p
احساس بهبودی	۰/۴۷۵	۰/۰۰۱
درک واقع‌بینانه	۰/۱۳۶	۰/۱۷
تصدیق خطا	۰/۴۳۲	۰/۰۰۱
جبران عمل	۰/۳۳۵	۰/۰۰۱
دلجویی	۰/۴۳۷	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۵ نشان داد که بین مؤلفه‌های بخشودگی زناشویی: احساس بهبودی، تصدیق خطا، جبران عمل و دلجویی و کیفیت زندگی همبستگی مثبت در سطح $p<0/001$ مشاهده شد و مؤلفه‌ی درک واقع‌بینانه با کیفیت زندگی همبستگی معناداری نداشت.

جدول (۶): خلاصه مدل رگرسیون و نتایج تحلیل واریانس خرده‌مقیاس‌های بخشودگی زناشویی در پیش‌بینی کیفیت زندگی

مدل	R	R ²	SE	منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری
احساس بهبودی				رگرسیون	۱۰۱۴۴/۲۸۲	۵	۲۰۲۸/۸۵۶		
درک واقع‌بینانه				باقی‌مانده	۱۴۲۹۶/۷۱۸	۹۴	۱۵۲/۰۹۳	۱۳/۳۴۰	۰/۰۰۱
تصدیق خطا	۰/۶۴۴	۰/۴۱۵	۱۲/۳۳	کل	۲۴۴۴۱	۹۹			
جبران عمل									
دلجویی									

میزان F مشاهده شده ($F=13/340$ ، $p<0/001$) معنادار بوده و $41/5\%$ واریانس متغیر کیفیت زندگی به وسیله مؤلفه‌های بخشودگی زناشویی قابل پیش‌بینی بود ($R^2=0/415$).

جدول ۷: تعیین میزان ضرایب بتای خرده‌مقیاس‌های بخشودگی زناشویی در پیش‌بینی کیفیت زندگی

مدل	B	Beta	t	Sig
احساس بهبودی	۳/۰۲۳	۰/۳۸۴	۴/۷۳	۰/۰۰۱
درک واقع بینانه	۰/۵۴۳	۰/۰۷۰	۰/۸۲۸	۰/۴۱۰
تصدیق خطا	۱/۳۲۱	۰/۲۲۸	۲/۳۸	۰/۰۱۹
جبران عمل	۰/۹۵۳	۰/۱۳۶	۱/۵۷۲	۰/۱۱۹
دلجویی	۱/۴۸۷	۰/۲۲۵	۲/۳۵	۰/۰۲۱

احساس بهبودی ($\beta=0/384$ و $t=4/73$) در سطح $p < 0/001$ و تصدیق خطا ($\beta=0/228$ و $t=2/38$) و دلجویی ($\beta=0/225$) در سطح $p < 0/05$ قادر به تبیین واریانس متغیر کیفیت زندگی به صورت معنادار بودند. دیگر مؤلفه‌های بخشودگی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی نبودند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تبیین کیفیت زندگی با توجه به بخشودگی زناشویی و تحصیلات در بین زنان متأهل شهر کرمانشاه صورت گرفت. در سنجش فرضیه نخست، نتایج نشان داد که بین بخشودگی زناشویی و کیفیت زندگی رابطه مثبت معناداری مشاهده شد. نتایج این مطالعه با پژوهش‌های فینچام و همکاران (۱۹)، رانسلی و اسپای (۲۰)، راو و همکاران (۲۱) و باکوس (۲۲) همسو می‌باشد. بخشودگی به دلیل ارتباط منفی که با خشم، نشخوار، انتقام‌جویی و سطوح بالای فشارخون و به سبب ارتباط مثبتی که با همدلی و توافق‌پذیری دارد، تأثیرات مثبتی بر بهزیستی و سلامت روان افراد به جای می‌گذارد (۳۴). به نظر می‌رسد که بخشودگی با آثار استرس و هیجان‌های منفی مقابله می‌کند و چهارچوب شناختی و رفتاری افراد را گسترش می‌دهد و در نتیجه، موجب افزایش کیفیت زندگی در افراد می‌شود. از سویی می‌توان به نقش بخشودگی در تداوم روابط اشاره داشت که علی‌رغم اشتباهات و ناکامی‌های رخ داده، با ایجاد هیجان مثبت ناشی از بخشش خطا و اشتباه اطرافیان و همسر، امکان روابط متقابل و خلق روابط ثابت و حمایت‌کننده را برای فرد فراهم می‌سازد. این روابط ثابت و صمیمانه هم برای فردی که می‌بخشد و هم فرد مورد بخشش، احساس و خلق مثبت و نهایتاً رفتار ثابت را به ارمغان می‌آورد و منجر به افزایش کیفیت زندگی می‌شود.

نتایج همچنین نشان داد که تحصیلات با کیفیت زندگی، همبستگی معناداری نداشت، نتایج این مطالعه با پژوهش سعادتجو و همکاران (۲۴) و منجمد و همکاران (۲۵) ناهمسو و با پژوهش خوارزمی (۲۳) مبنی بر این که کیفیت زندگی ربطی به تحصیلات، سن و ... ندارد، همسو می‌باشد. هرچند به نظر می‌رسد افرادی که در سطوح بالای تحصیلات قرار دارند، قاعدتاً باید دانش و آگاهی بیشتری نسبت به کیفیت زندگی و وضعیت جسمی و اجتماعی خویش داشته باشند؛ اما در این پژوهش، چنین

یافته‌ای مشاهده نشد. به نظر می‌رسد صرف دانش و آگاهی در قالب تحصیلات نمی‌تواند موجب افزایش کیفیت زندگی شود و باید این دانش و آگاهی به مرحله عمل درآید، هر چند پژوهش‌های بیشتری در این زمینه لازم است.

در بررسی فرضیه دوم، نتایج نشان داد که تنها متغیر بخشودگی قادر به تبیین میزان واریانس کیفیت زندگی بود؛ اما تحصیلات نتوانست پراکنده‌گی کیفیت زندگی را در سطوح معنادار تبیین کند. نتایج این مطالعه با پژوهش‌های فینچام و همکاران (۱۹) و باکوس (۲۲) همسو می‌باشد. براساس نظر مک‌کالوگ و همکاران، سه سیستم مشارکت‌کننده در فرایند بخشودگی بین فردی، که فراتر از برهه زمانی خاصی عمل می‌کنند، وجود دارد، اولین سیستم صمیمیت - همدلی است و ظاهراً همدلی، عامل مرکزی برای ایجاد بخشودگی است. سیستم دوم، نشخوار است که پس از خطای فردی شکل می‌گیرد و آشفتگی بین فردی را تشدید می‌کند. سیستم سوم، بازگشت و بهبودی صمیمیت بین فردی است که مانع از رفتارهای اجتنابی می‌شود و به طور جدی، باعث تسهیل رفتارهای آشتی می‌شود (۳۵). مسلماً توجه به این الگو می‌تواند در فهم نقش بخشودگی در افزایش کیفیت زندگی کمک‌کننده باشد، به نحوی که در بخشودگی با شکل‌گیری صمیمیت با فرد خاطی، زمینه برای ایجاد همدلی و توافق‌پذیری ایجاد می‌شود و همچنین با کاهش نشخوارهای فکری زمینه انتقام‌جویی کم می‌شود و بدین ترتیب زمینه برای افزایش کیفیت زندگی ایجاد می‌شود. مک‌کالوگ معتقد است بخشش، به دلیل آن که به فرد کمک می‌کند تا روابطی ثابت و حمایت‌کننده ایجاد کند، موجب سلامتی فرد می‌شود (۹). رنجش و ناراحتی برای افراد، هیجانات منفی را در پی خواهد داشت که بخشودگی به عنوان یک راه و شیوه برخورد با مسأله به مقابله با این هیجانات منفی می‌پردازد و به افراد کمک می‌کند تا به انطباق بهتری به مسائل برسند و نهایتاً هیجانات مثبتی را تجربه کنند و این تغییر مثبت در عواطف و هیجانات با سلامت جسمی و روانی و کیفیت زندگی بهتر ارتباط دارد.

در بررسی فرضیه سوم، نتایج نشان داد که از بین خرده‌مقیاس‌های بخشودگی، مؤلفه‌های احساس بهبودی، تصدیق خطا و دلجویی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی بودند. از آنجا که

باعث می‌گردد که همسران به داشته‌های خود قانع و هنگام سختی‌ها در کنار یکدیگر باشند و امید و انرژی بیشتری برای انجام وظایف همسری خود داشته باشند و همه اینها باعث بهبود کیفیت زندگی می‌گردد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که جامعه آماری، شامل زنان متأهل شهر کرمانشاه بوده و نمی‌توان آن را به کل زنان ایرانی تعمیم داد، لذا برای تعمیم به زنان ایرانی باید جامعه آماری را در پژوهش‌های آینده زنان کل کشور در نظر گرفت و از بین آنها نمونه انتخاب کرد. از سویی دیگر، پژوهش حاضر یک پژوهش همبستگی است و نمی‌توان رابطه علت و معلولی را از آن استخراج کرد.

در نهایت به نظر می‌رسد که بخشودگی در افزایش میزان کیفیت زندگی افراد، نقش بسزایی ایفا می‌کند، لذا بهتر است مفاهیم مرتبط با آن را به گونه‌ای تنظیم کرد و آموزش داد که افراد در سطح جامعه بتوانند از آن بهره بگیرند و در زندگی عملی خویش به کار گیرند. از سویی بهتر است بسته‌های آموزشی در این زمینه تدارک دید و نحوه تأثیر و چگونگی بخشودگی بر افزایش سبک و کیفیت زندگی را به زنان آموزش داد تا در زمان مقتضی از آن استفاده کنند و همچنین به نسل بعد منتقل کنند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از تمام کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر و قدردانی را می‌نمایم.

انسان همیشه شاهد تعاملات رنجش‌زا در روابط بین فردی است، لذا کسانی که توانایی بیشتری در بخشش خطاهای دیگران دارند، پس از وقوع خطاها، کمتر به نشخوار افکار و خاطرات ظلم در حشمان می‌پردازند. این افراد به جای اجتناب از رویارویی با افراد خطاکار، فرصت مجدد برقراری ارتباط را به وی می‌دهند و با ایجاد نوعی تعهد در فرد خاطی، زمینه را جهت تصدیق خطا و دلجویی از فرد آسیب دیده فراهم می‌کنند که مسلماً این مسأله زمینه را برای افزایش کیفیت زندگی فراهم می‌سازد. همچنین از آنجایی که بخشودگی دارای همبستگی بالایی با توانایی همدلی و توافق‌پذیری است (۳۶) و دارای ارتباط منفی با خشم و انتقام-جویی است (۱۴)، افرادی که در روابط بین فردی دارای بخشودگی بیشتری هستند، خشم و میل به انتقام‌جویی کمتری را تجربه می‌کنند و از انگیزش نوع‌دوستی بیشتری برخوردار هستند. بر این اساس، پس از یک موقعیت تنش‌زای بین فردی، سریعتر بر هیجانات منفی خود کنترل می‌یابند و با دادن فرصت ارتباط مجدد به فرد خاطی، روابط صمیمانه خود را حفظ می‌کنند. بدین ترتیب از مزایای افزایش عزت نفس و حفظ حمایت اجتماعی در افزایش کیفیت زندگی بهره‌مند می‌شوند. در واقع، بخشودگی جوی بدون تهدید به همراه توجه مثبت غیرمشروط برای بیان احساسات فروخورده خشم و رنجش طرفین فراهم می‌کند، هم چنین بخشودگی با کاهش احساسات منفی و حتی افزایش احساسات مثبت، موجب تعاملات اجتماعی مثبت را فراهم می‌سازد و همان‌طور که اشاره شد، صمیمیت ناشی از بخشش باعث بهبود روابط تمام اعضای خانواده، بویژه زوجین می‌گردد و مهمترین ویژگی یک زندگی خوب که همان صمیمیت و ارتباطات مناسب است، برآورده می‌شود. جو مثبت حاکم بر زندگی

References:

- Ghasemi N, Kajbaf MB, Rabiei M. The effectiveness of quality of Life therapy (QOLT) on subjective well-being (SWB) and mental health. *J Clinical Psychology*. 2011; 3(2): 23-34. [Persian].
- Monadi M. *Sociology of the family: within the space of everyday life and family*. Tehran: Danjeh Publication. 2006.[Persian].
- Stenner PH, Cooper D, Skevington SM. Putting the Q into quality of life; the identification of subjective constructions of health-related quality of life using Q methodology. *J Soc Sci Med*, 2003; 57(11): 2161-2172.
- Bowling A. *Measuring health*. Milton Keynes: Opon University Press. 1991.
- Felce D, Perry J. *Quality of measurement quality of life for people with disabilities*. Cheltenham, UK: Stanley. 1996; 120-185.
- Endicott J, Nee J, Harisson W, Blumenthal R. *Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire: a new ensure*. *Psycho Pharmacol Bull*. 1993; 20: 321-326.
- Cooke KL. *Models of forgiveness and adult romantic attachment in ended relationships: Forgiveness over time*, Master thesis, Virginia Commonwealth University. 2006.
- Allemand M, Amberg I, Zimprich D, Fincham FD. *The role of trait forgiveness and relationship satisfaction in episodic forgiveness*. *J Soc Clin Psychol*. 2007; 26(2): 199-217.
- Fincham FD, Kashdan TB. *Facilitating forgiveness: developing group and*

- community interventions. In *Positive Psychology in Practice*, edited by P. Alex Linley and Stephen Joseph. Hoboken, NJ, USA: John Wiley and Sons. 2004; 617-638.
10. Leach MM, Lark R. . Dose spirituality adds to personality in the study of trait forgiveness? *Pers Individ Differ*. 2004; 37 (1): 147-156.
 11. Worthington EL. Initial questions about the art and science of forgiving. In E. L. Worthington (Ed). *Handbook of forgiveness*. New York, Rutledge. 2005.
 12. Peterson C, Seligman MEP. *Character strength and virtues*. Oxford, New York. 2004.
 13. McCullough ME, Rachal KC, Sandage SG, Worthington EL, Brown SW, Hight T. Interpersonal forgiving in close relationship. *J Pers soc Psychol*. 1998; 75: 1586-1603.
 14. Berry JW, Worthington EL, Connor LE , Parrott L, Wade NG. Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. *J Press*. 2005; 73 :1-43.
 15. Fincham FD, Hall J, Beach SR. Til Lack of forgiveness Do thus part. *Forgiveness and Marriage*. Hand book of forgiveness, chapter thirteen. 2005.
 16. Emmonse R, McCollough ME. *The psychology of gratitude*, Oxford University Press. New York. 2003.
 17. Myers D. *The pursuit of happiness*. New York: Avon. 1993.
 18. Simon S, Simon S. *Forgiveness*. Translated by Mehdi GharacheDaghi. Tehran: Vahedi Publication. 1992. [Persian].
 19. Fincham FD, Hall J, Beach SR. Forgiveness in marriage: current status and future directions. *Fam Relat J*. 2006; 55 :415-427.
 20. Ransley C, Spy T. *Forgiveness and the healing process; A clinical therapeutic concern*, New York, Bruner- Rutledge. 2004.
 21. Row KA, Karredmans JC, Scott C, Matityahou M, Edwards L. Forgiveness, physiological reactivity and health, *International J Psychophysiol*. 2008; 68: 1,51-158.
 22. Backus LN. Establishing links between desecration, forgiveness and marital quality during pregnancy. Master of Arts Dissertation, Graduate College of Bowling Green State University. 2009.
 23. Kharazmi Sh. *Improve the quality of life and wisdom of life*. Tehran: Tadbir. 2003; 132. [Persian].
 24. Saadatjoo SA, Rezvaneh MR, Tabyee Sh, Oudi D. Life quality comparison in type 2 diabetic patients and none diabetic persons. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2012: 9(1); 24-31.[Persian].
 25. Monjamed Z, Asgharpoor A, Mehran A, Peimani T. The quality of life in diabetic patients with chronic complications. *J Hayat*. 2006; 12(1): 55-66.[Persian].
 26. Kerlinger F, Pedhazur E. *Multiple regression in behavioral research*. Sarai H. 2. nd ed. 2009.
 27. Pollard MA, Anderson R, Anderson W, Jenings G. *The Development of Family Forgiveness Scale*. *J Fam Ther*. 1998; 20:95-109.
 28. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. *Research methods in behavioral science*. Tehran: Agah Publication. 2004. [Persian].
 29. Seif S, Bahari F. Standardization and Normalization of FAD for Iranian families. Tehran: Alzahra University. 2001.[Persian].
 30. Seif S, Bahari F. The relationship between forgiveness and mental health. *Psychological Studies*. 2002; 1(1). [Persian].
 31. Nejat S. Quality of life and its measurement. *J Epidemiology*. 2008; 4(2): 57-62.[Persian].
 32. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh SR. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2007; 4(4): 1-12.[Persian].
 33. Nasiri H. Reliability and validity of a brief scale World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) And supplying Iranian version IRQOL. *Proceedings of the Third Conference on Mental Health*. 2006; 369.[Persian].

34. Maltby J, Wood AM, Day L, Kon TWH. Personality predictors of levels of forgiveness two and a half year after the transgression. *J Res Pers.* 2008; 42: 1088-1094.
35. McCullough ME, Worthington EL, Rachal K. Interpersonal forgiveness in close relationships. *J Pers Soc Psychol.* 1997; 73: 321-336.
36. Bross LA, Rye MS, Lutz-Zois C, Ross SR. Forgiveness and personality traits. *Pers Indiv Differ.* 2005; 39 :35-46.

