

مقایسه وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی در زوج‌هایی ۱-۲ سال ازدواج کرده و زوج‌های ۳-۱۰ سال ازدواج کرده

مینا سرلک^۱، حسن حیدری^۲

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۲۲ _ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۶/۳۱

هدف: هدف از این پژوهش مقایسه وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی در زوج‌هایی ۱-۲ سال ازدواج کرده و زوج‌های ۳-۱۰ سال ازدواج کرده بود. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای بود. به این منظور ۶۰ زوج (۳۰ زوج ۱ تا دو سال و ۳۰ زوج ۳ تا ۱۰ سال ازدواج کرده) از بین زوج‌های شهرستان خمین به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد زوج‌هایی که ۳ تا ۱۰ سال از ازدواجشان گذشته بود نسبت به زوج‌هایی که ۱ تا ۲ سال از ازدواجشان گذشته بود نمرات بالاتری در وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی بدست آورده‌اند ($p < 0/01$). **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد متغیرهای وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی از جمله متغیرهایی هستند که ازدواج بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد و با افزایش مدت زمان ازدواج زوجین این سازه‌ها در آن‌ها افزایش خواهد یافت.

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۲. (نویسنده مسئول) دکتری تخصصی مشاوره خانواده، دانشیار، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه

آزاد اسلامی، خمین، ایران. Heidarihassan@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی، وضعیت زناشویی

مقدمه

تشکیل خانواده و ارتباطات زناشویی با ازدواج آغاز می‌شود (احمدی، ۱۳۸۶). زمانی که زن و شوهر از زندگی زناشویی خود رضایت داشته باشند، خانواده از استحکام خوبی برخوردار می‌شود و آنان می‌توانند با مسائل و مشکلات به درستی برخورد کنند و از آسیب‌ها در امان بمانند (موسوی، ۱۳۸۴). در واقع اگر جامعه‌ای از خانواده‌های سالم و متعادل برخوردار نباشد، نمی‌تواند ادعای سلامتی کند. خانواده‌هایی که زن و شوهر با هم تفاهم دارند و احساس رضایت می‌کنند کارکرد مناسب‌تری داشته و نقش خود را بهتر ایفا می‌کنند (ساروخانی، ۱۳۸۹). همچنین خانواده سالم، خانواده‌ای است که محیط سالمی برای سعادت زن و شوهر و نیز محیط سالمی برای تربیت فرزندان فراهم آورد (رضایی و نراقی، ۱۳۸۹). گاهی ازدواج به دلایل عدیده دچار مشکل می‌شود و بر کیفیت زندگی زوجین تاثیر می‌گذارد آگاهی از اهمیت ارزیابی و سنجش کیفیت زندگی افراد در بافت‌ها و حیطه‌های گوناگون خبر از تغییر مهمی می‌دهد که مسیر آن از رهیافت صرفاً طبی و پزشکی به رهیافت نوین تر، زیستی، روانی، اجتماعی است. این الگو چند بعدی است و بر روابط متقابل بین فردی فعالیت‌هایی که می‌خواهند یا باید انجام دهد و نیز با رفتاری که فعالیت‌ها در آن انجام می‌گیرند اشاره دارد. زوجین در گام‌های اول زندگی به دلیل عدم آشنایی کافی با یکدیگر با مسائلی دست به گریبان هستند که بلافاصله بعد از شروع زندگی مستقل بروز می‌کند و بر رضایت زناشویی تاثیر می‌گذارد و کیفیت زندگی را پایین می‌آورد و بنیان خانواده را سست می‌نماید.

عوامل متعددی در رابطه زناشویی تأثیر می‌گذارند. یکی از این عوامل وضعیت زناشویی^۱ است. وضعیت زناشویی ارزیابی کلی از کیفیت رابطه‌ی زناشویی که یا

^۱ Marital status.

رابطه‌ی عاشقانه (رضایت‌مندی) یا غیرعاشقانه (عدم رضایت‌مندی) کنونی فرد است و همچنین رضایت زناشویی که یک وضعیت زناشویی است و می‌تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از رابطه زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن به واسطه بسیاری از عوامل مختص رابطه زناشویی باشد. می‌توان وضعیت زناشویی رضایت‌بخش را به عنوان یک موقعیت روان‌شناختی در نظر گرفت که خودبه‌خود به وجود نمی‌آید بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (احمدی، نبی‌پور، کیمیایی و افضلی، ۲۰۱۰). از سویی وضعیت زناشویی رضایت‌مند نشان دهنده‌ی ارزیابی کلی فرد است که در آن ویژگی‌های مثبت بارز و ویژگی‌های منفی تقریباً وجود ندارند و عدم رضایت زناشویی منعکس‌کننده آن ارزیابی است که در آن ویژگی‌های منفی بسیار بارز هستند و ویژگی‌های مثبت نسبتاً وجود ندارند (بردبری، فینچم و بیچ، ۲۰۰۰؛ به نقل از باقری، ۱۳۸۹). همچنین وضعیت زناشویی رضایت‌مند به عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی درونی شامل نگرش فرد، ارزیابی عمومی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه‌های زندگی، همچون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی است. طبق این تعریف ارزیابی شخص از خود ممکن است به شکل شناختی (قضاوت آگاهانه نسبت به جوانب زندگی) یا به صورت عاطفی (تجربه‌ی هیجانات و خلیقات ناخوشایند و خوشایند افراد در مواجهه با زندگی خود) باشد. به این نحو که اگر کسی اغلب از زندگی خود راضی باشد و خوشی را تجربه نماید، بهزیستی درونی بالا خواهد داشت. برعکس، اگر از زندگی خود ناراضی باشد و خوشی و علاقه‌ی اندکی را تجربه نماید و هیجانات پیوسته منفی، مثل خشم و اضطراب را احساس نماید دارای بهزیستی درونی پایینی است. بنابراین رضایت از وضعیت زندگی یک صفت درونی و پایدار در نظر گرفته نمی‌شود، بلکه به تغییرات محیطی نسبتاً حساس است و دیدگاه شخص در مورد بهزیستی‌اش از اهمیت زیادی برخوردار است (اهمتگو، سوامی و چامرو، ۲۰۱۰). احدی و ارجمند (۱۳۸۸)

۱. Bradbury, R., Fynchem, F. D., & Bich, S. R.

۲. Ahmetoglu, G., Swami, V., & Chamorro, T.

عوامل موثر بر وضعیت زناشویی مانند رضایتمندی زناشویی را ناشی از عوامل بسیاری می‌داند که یکی از آن‌ها تفکر و شناخت می‌باشد. تفکر و شناخت از مهمترین عوامل موثر بر رضایتمندی زناشویی می‌باشند. الیس (۱۳۸۹) عقیده دارد که اختلال در روابط زناشویی ناشی از برداشتی است که زن یا شوهر درباره‌ی رفتار همسر خود دارند و نه خود رفتار. در واقع برداشت زن و شوهر از رفتار یکدیگر بیش از خود رفتار در بروز خشم و دیگر هیجان‌ها و تعامل آشفته در آن‌ها موثر است. شناخت یک جریان و پدیده‌ای است که به صورت نسبی و مستمر تداوم می‌یابد و به مرور زمان و با تلاش زوجین به درجه‌ی کامل‌تری می‌رسد که بخش محدودی از آن در قبل از ازدواج و بخش اعظم آن در زندگی زناشویی حاصل می‌شود.

از سویی بخشش راهی قوی و توانمند برای خاتمه دادن به یک رابطه‌ی مختل شده یا دردناک است و شرایط مصالحه با فرد خطاکار را فراهم می‌کند (فینچام^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). بنابراین می‌تواند رضایتمندی زناشویی را افزایش داده و تعارضات را با خروج یکی از طرفین از حلقه تعامل منفی، کاهش دهد. بخشودگی^۲ به عنوان عمل مثبت و مقبول از جمله پتانسیل‌هایی است که افراد در خود دارند. شناسایی، فعال‌سازی و استفاده از آن به صورت مداخله درمانی مستلزم تکیه بر یافته‌های علمی است تا بتوان با توجه به آن‌ها زمینه‌ی تغییر و تحول لازم و افزایش کیفیت زندگی را در سیستم خانواده فراهم کرد (هیل^۳؛ ۲۰۰۱). بخشش یک فرآیند است که در طی زمان، فرد نسبت به خاطی تمایلات مثبت پیدا می‌کند و کمتر توسط انگیزه‌های منفی مانند اجتناب و انتقام برانگیخته می‌شود (بونو، مک کالا و روت^۴؛ ۲۰۰۸). کلید و قلب این تعریف، این است که بخشش به عنوان یک فرآیند تغییر در واقع جایگزینی تمایلات اجتنابی و انتقامی فرد

^۱ Fincham, F. D, & at al.

^۲ Forgiveness.

^۳ Hill, E. W.

^۴ Bono, G., McCullough, M. E., & Root, L. M.

با انگیزه‌های اجتماع‌گرا نسبت به فرد دیگر است. بنابراین می‌توان گفت بخشش فرآیندی درونی با در نظر گرفتن روابط میان‌فردی است (اسنایدر و تامپسون، ۲۰۰۳). پژوهش‌های مربوط به بخشش، هنوز ماهیت چندفرهنگی، اجتماعی و دینی آن را روشن نکرده است؛ زیرا مردم فرهنگ‌های مختلف (برای مثال فرهنگ‌های جمع‌گرا و فردگرا) درک متفاوتی از آن دارند (حمیدی پور، ۱۳۸۹). با گذشت زمان، افراد انگیزه‌هایشان را به سمت شخصی که مرتکب تجاوز شده است تغییر می‌دهند. (مک کالو و همکاران، ۲۰۰۳). مدل انرایت بر این گفته مبتنی است که بخشش فرآیندی شامل تغییراتی تدریجی در واکنش‌های فرد نسبت به شخص خطاکار است. (باسکین و انرایت، ۲۰۰۴). بخشودن یک وظیفه نیست بلکه فراتر از وظیفه است و در واقع می‌توان گفت هدیه‌ای به فرد متعرض است. از این رو حساب بخشودن را باید از فراموش کردن، انکار، چشم پوشی و معذور داشتن، جدا کرد. بخشودن با سازش و آشتی نیز متفاوت می‌باشد: بخشودن واکنش اخلاقی یک نفر به بی‌عدالتی یک نفر دیگر است، حال آنکه سازش و آشتی مستلزم این است که هر دو طرف به احترام متقابلی برسند (کورنیش و واد، ۲۰۱۵). یکی دیگر از عواملی که به نظر می‌رسد با کیفیت روابط خانواده و تحکیم انسجام خانواده و عواقب مربوط به آن در ارتباط باشد کیفیت زندگی^۵ می‌باشد.

کیفیت زندگی مفهوم گسترده‌ای است که دارای معانی گوناگون برای افراد و گروه‌های مختلف است. برخی آن را به عنوان قابلیت زیست پذیری یک ناحیه، برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی، خوب بودن، داشتن زندگی هدفمند (دارای معنی)، تحقق نیازها و یا عوامل عینی مانند درآمد و وضعیت

⁵. Schneider, S., & Thompson, C.

⁵. McCullough, M., E. Fincham. F. D., & Tasang, J.

^۲. Baskin, T. W., & Enright, R. D.

^۴. Cornish, M. A., & Wade, N. G.

^۵Quality of life.

سلامت دانسته‌اند (اپلی و من، ۲۰۰۸). همچنین پسیون^۲ (۲۰۰۳) کیفیت زندگی را به طور کلی به وضعیت محیط زندگی مردم از نظر میزان آلودگی و کیفیت مسکن و همچنین برخی صفات و ویژگی‌های موجود در خود مردم مانند سلامت و میزان تحصیلات تعریف نمود. افزون بر آن کوستانزا و همکاران^۳ (۲۰۰۷)، کیفیت زندگی را به عنوان میزان تأمین نیازهای انسانی در ارتباط با ادراکات افراد و گروه‌ها از شیوه مطلوب زندگی که در ذهن دارند، تعریف می‌کند. داسن^۴ (۲۰۰۸)، کیفیت زندگی را به عنوان میزان بهزیستی مردم و محیط زندگی آنها تعریف می‌نماید. بررسی‌های انجام شده حاکی از این واقعیت است که با نگاه‌های مختلفی به کیفیت زندگی پرداخته شده است. کیفیت زندگی امری نسبی است که برای سنجش آن معیار مطلق و جامع و جهان شمولی وجود ندارد. مفهومی است که به شدت متأثر از زمان و مکان است و عوامل مؤثر بر آن بسته به دوره زمانی و مکانی و جغرافیایی و شرایط فرهنگی تغییر می‌کنند. مؤلفه‌های کیفیت زندگی بر اساس ارزش‌های فردی و ملی تعریف می‌شوند و شکی نیست که واقعیت‌ها و شرایط عینی جامعه و وضعیت مادی زندگی فرد نیز در آن نقش تعیین‌کننده دارد. اما از جهت دیگر باید توجه داشت که انسان موجودی است که بر اساس تصویر ذهنی خود از واقعیت، نه خود واقعیت زندگی می‌کند و رفتارش، برداشت ذهنی و درکی است که از واقعیت دارد که الزاماً با واقعیت انطباق ندارد (خوارزمی، ۱۳۸۶).

پژوهش‌های متعددی به بررسی متغیرهای پژوهش در زوجین و زندگی زناشویی پرداختند. باقری (۱۳۸۹) در پژوهش خود نشان داد که رابطه‌ی چندگانه بین بخشودگی، کمال‌گرایی و صمیمیت با رضایت‌زناشویی وجود دارد و بخشودگی بهترین

^۱ Epley, D. R., & Menon, M.

^۲ Pacione, M.

^۳ Costanza, R.

^۴ Das, D.

پیش‌بینی‌کننده‌ی میزان رضایت زناشویی زوجین گزارش شد. همچنین احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) عنوان کرده‌اند که بین بخشودگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. همچنین میان صمیمیت و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار و میان کمالگرایی و رضایت زناشویی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. افزون بر آن نتایج حاکی از آن بود که بخشودگی بهترین پیش‌بینی‌کننده میزان رضایت زناشویی زوجین می‌باشد تسانگ، مک‌کالا و فیچام^۱ (۲۰۰۶) در پژوهش خود نشان دادند که ابعاد خیرخواهی و انتقام جویی بخشودگی، صمیمیت و تعهد زوجین را تسهیل می‌کند، در حالی که بعد اجتناب بخشودگی رابطه متقابل و دوجانبه‌ای با صمیمیت و تعهد داشته است. همچنین بیات و بیات (۱۳۹۰) دریافتند در میان ۸ بعد کیفیت زندگی زنان مورد مطالعه در بعد عملکرد جسمی بیشترین نمره و در بعد مشکلات روحی کمترین نمره را داشتند. مقایسه کیفیت زندگی براساس سن، تحصیلات و وضعیت تأهل نشان می‌دهد اختلاف معناداری بین حیطه‌های عملکرد جسمی، مشکلات جسمی و سلامت عمومی در گروه‌های سنی مختلف وجود دارد. علاوه بر آن نجاتی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان دادند کیفیت زندگی در ابعاد نقش جسمی، فعالیت فیزیکی، سلامت عمومی، سلامت روان و درد جسمی در گروه‌های سنی مورد بررسی تفاوت معنی‌دار داشت. در نهایت با توجه به مبانی نظری و پژوهش‌های مطرح شده و با توجه به اهمیتی که متغیرهای وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی و بین فردی و کیفیت زندگی می‌توانند بر عملکرد ازدواج زوجین داشته باشند، هدف از پژوهش حاضر این است که آیا بین وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی در زوج‌هایی ۱-۲ سال ازدواج کرده و زوج‌های ۳-۱۰ سال ازدواج کرده تفاوتی وجود دارد؟

^۱ Tsang, G. A., McCullough, M. E., & Fincham, F. D.

طرح مطالعه حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری مورد استفاده در این پژوهش زوجین ۲۰ تا ۵۰ سال می‌باشد. این جامعه در سال ۱۳۹۴ و در شهرستان خمین انتخاب شد. نمونه آماری شامل ۶۰ زوج که ۳۰ زوج ۱ تا دو سال و ۳۰ زوج هم ۳ تا ۱۰ سال از ازدواجشان گذشته بود می‌باشد. روش نمونه‌گیری‌ای که در این پژوهش به کار رفته نمونه‌گیری غیر تصادفی از نوع گلوله برفی می‌باشد. بدین صورت که ابتدا یکی از آن‌ها را با معرفی افراد پیدا کرده و سپس از آن‌ها خواسته شد در صورتی که افراد دیگری با این شرایط را می‌شناسند معرفی نمایند. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (آزمون t) به کمک نرم‌افزار SPSS^{v19} استفاده شده است.

شرایط ورود و خروج نمونه‌گیری:

افراد با تحصیلات بالای دیپلم که ۱ تا ۱۰ سال از ازدواج آن‌ها گذشته باشد، مادر و پدر آن‌ها باسوادند و درآمد ماهیانه بالای پانصد هزار تومان، ازدواج سستی و اختلاف سنی کمتر از ده سال داشته باشند، بود.

ابزارهای پژوهش

الف: پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست (GRIMS): این پرسشنامه توسط راست، بنان، کرو و گلوبوک (۱۹۸۸) تدوین شده و دارای ۲۸ سوال است. پرسش‌ها در مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت، مشکلات موجود در روابط زناشویی زوجین را از نمره صفر تا سه در زمینه میزان، حساسیت و توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، تعهد و وفاداری، مشارکت، همدردی، ابراز محبت، اعتماد، صمیمیت و همدلی زوجین می‌سنجد. حداقل نمره آزمودنی در این مقیاس صفر و حداکثر نمره ۸۴ خواهد بود نمره تراز شده آزمودنی‌ها در ۹ درجه بر حسب شدت و ضعف مشکلات زناشویی محاسبه می‌شود. در فرم فارسی این پرسشنامه نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای نمونه‌ای از زن‌ها و ۰/۹۴ برای مردها محاسبه شد که نشانه

همسانی درونی بالای پرسشنامه است (بشارت، ۱۳۸۰).

ب: پرسشنامه سنجش بخشودگی خود: این پرسشنامه، یک ابزار خودسنجی است که توسط رای^۱ و همکاران (۲۰۰۱) طراحی شد. این مقیاس شامل ۱۵ آیتم است که بر اساس درجه‌بندی لیکرت از ۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود. همچنین این مقیاس حاوی دو خرده مقیاس (فقدان واکنش منفی و وجود واکنش مثبت) است که اعتبار هر دو خرده مقیاس نیز مناسب گزارش شده است، به گونه‌ای که آلفای کرونباخ برای هر دو خرده مقیاس فقدان واکنش منفی و وجود واکنش مثبت به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای کل مقیاس ۰/۸۷ به دست آمده است. اعتبار بازآزمایی آن نیز برای هر دو خرده مقیاس ۰/۷۶ و برای کل مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است (رای و همکاران، ۲۰۰۱). عسگری و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود از این پرسشنامه بهره بردند و روایی و پایایی آن را محاسبه کردند. اعتبار همزمان این مقیاس با مقیاس بخشودگی تامپسون برابر ۰/۸۴ و برای هر یک از خرده مقیاس‌های فقدان واکنش منفی و وجود واکنش مثبت به ترتیب برابر ۰/۸۲ و ۰/۷۷ به دست آمد. پایایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس وجود واکنش مثبت ۰/۷۹۳ و برای خرده مقیاس‌های فقدان واکنش منفی ۰/۸۸۳ محاسبه شد.

ج: پرسشنامه سنجش بخشودگی بین فردی: این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده که توسط احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) تدوین شده است. هدف آن سنجش میزان بخشودگی بین فردی است. پرسشنامه دارای ۳ خرده مقیاس شامل ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، کنترل رنجش، درک و فهم واقع بینانه می‌باشد. سوالات پرسشنامه بر روی یک طیف لیکرت از ۱ مخالف تا ۴ موافق قرار داشته است. احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) جهت سنجش روایی مقیاس بخشودگی بین فردی، از اجرای همزمان آن با خرده مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی استفاده شد که همبستگی بین این دو مقیاس معنی‌دار بدست آمد. این رابطه حاکی از روایی خوب این مقیاس می‌باشد

^۱ Rye, M. S.

همچنین پايائی پرسشنامه يا قابليت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گيري آلفاي كرونباخ محاسبه شد كه مقدار آلفاي كرونباخ براي بعد ارتباط مجدد و كنترل انتقامجويي ۰/۷۷، كنترل رنجش ۰/۶۶، درك و فهم واقع بينانه ۰/۵۷ و براي كل پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد.

د: پرسشنامه **كيفيت زندگي (WHOQOL)**: كيفيت زندگي سازمان بهداشت جهاني طرحي بود كه براي اولين بار در سال ۱۹۹۱ اجرا شد. هدف اين طرح ايجاد ابزاري بين المللي و ناوابسته به فرهنگ جهت ارزيابي كيفيت زندگي افراد بود. اين ابزار (پرسشنامه) ادراك افراد را نسبت به سيستم‌هاي ارزشي و فرهنگي و همچنين اهداف شخصي، استانداردها و نگراني‌هاي خود ارزيابي مي‌كند. اين پرسشنامه، ابزاري است كه در تعدادي از مراكز در سرتاسر دنيا استفاده شده و به طور گسترده مورد آمايش و بررسي قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهاني، ۱۹۹۳). فرم کوتاه آن شامل ۲۶ آيتم است كه از نسخه ۱۰۰ آيتمي اين پرسشنامه گرفته شده است. پرسشنامه ۴ حيطه وسيع را اندازه‌گيري مي‌كند، كه عبارتند از: سلامت جسمي، سلامت روانشناختي، روابط اجتماعي و محيط. علاوه بر اين موارد اين پرسشنامه سلامت عمومي را نيز مي‌تواند ارزيابي كند. آيتم‌هاي پرسشنامه نيز بر روي يك مقياس ۵ گزينه‌اي ارزيابي مي‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده كيفيت زندگي بهتر مي‌باشد. اسكوينگتون، لطفی و اوكانل (۲۰۰۴) اعتبار ابزار را با استفاده از روش آلفاي كرونباخ براي سلامت جسماني ۰/۸۰، سلامت روانشناختي ۰/۷۶، روابط اجتماعي ۰/۶۶ و محيز ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. رضايي، اكبري بلوطبنگان و رحمانی (۱۳۹۴) ميزان اعتبار ابزار را براي كل آزمون و هر كدام از مؤلفه‌ها شامل سلامت جسمي، سلامت روانشناختي، روابط اجتماعي و محيط به ترتيب ۰/۷۴، ۶۹، ۶۸، ۵۷ و ۶۹ بدست آوردند.

يافته‌ها

قبل از انجام تحليل‌ها وضعيت كلي داده‌ها مورد بررسي قرار گرفت. ابتدا وجود داده‌هاي خارج از محدوده بررسي و با مراجعه به اصل پرسشنامه‌ها اصلاحات لازم

انجام شد. پس از آن داده‌های گزارش نشده مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد هیچ داده گزارش نشده‌ای وجود ندارد. افزون بر آن داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از نمودار مستطیلی (Box Plot) بررسی و نتایج نشان داد که هیچ داده پرت تک متغیری وجود ندارد. کجی و چولگی داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه و نتایج نشان داد کجی و چولگی هیچ کدام از مقادیر بیشتر از ± 1 نمی‌باشد. مفروضه نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف ارزیابی شد و نتایج نشان داد این مفروضه برقرار است. نتایج در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون کولموگروف _ اسمیرنوف جهت نرمال بودن داده‌ها

متغیر	گروه	Z کولموگروف-اسمیرنوف	معنی داری
وضعیت زناشویی	زوج هایی که ۱-۲ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۱۸۴	۰/۱۲۱
	زوج هایی که ۱۰-۳ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۷۹۳	۰/۵۳۴
بخشودگی فردی	زوج هایی که ۱-۲ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۳۹۹	۰/۱۴۰
	زوج هایی که ۱۰-۳ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۱۶۵	۰/۱۳۲
بخشودگی بین فردی	زوج هایی که ۱-۲ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۱۹۱	۰/۱۱۷
	زوج هایی که ۱۰-۳ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۰/۷۶۵	۰/۶۰۲
کیفیت زندگی	زوج هایی که ۱-۲ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۰۰۶	۰/۲۶۴
	زوج هایی که ۱۰-۳ سال از ازدواج آن‌ها گذشته	۱/۲۵۰	۰/۸۸۱

علاوه بر آن در ادامه نتایج مربوط به آزمون t به منظور مقایسه بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی، کیفیت زندگی و وضعیت زناشویی در دو گروه زوجین ارائه خواهد شد.

جدول ۲. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه بخشودگی فردی و بخشودگی بین فردی در دو گروه

زوجین

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	ارزش t	درجه آزادی	سطح معنی داری
وضعیت زناشویی	۱-۲	۴۲/۸۳	۲۳/۸۹۲	-۴/۵۳۳	۱۱۸	۰/۰۰۰۵

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	ارزش t	درجه آزادی	سطح معنی داری
	۳-۱۰	۶۰/۵۳	۱۸۵/۵۵۰			
بخشودگی فردی	۱-۲	۱۹/۴۰	۱۲/۱۴۲	-۱۸/۳۵۰	۱۱۸	۰/۰۰۰۵
	۳-۱۰	۵۶/۰۰	۹/۵۵۳			
بخشودگی بین فردی	۱-۲	۲۳/۱۸	۱۴/۷۳۲	-۱۰/۷۸۵	۱۱۸	۰/۰۰۰۵
	۳-۱۰	۶۰/۰۳	۲۱/۹۸۸			
کیفیت زندگی	۱-۲	۳۸/۵۵	۲۲/۱۲۵	-۱۴/۵۲۳	۱۱۸	۰/۰۰۰۵
	۳-۱۰	۸۶/۱۵	۱۲/۵۴۳			

همانگونه که نتایج جدول فوق نشان می دهد بین دو گروه زوجین ۱-۲ سال ازدواج کرده و ۳-۱۰ ازدواج کرده در همه متغیرهای بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی، کیفیت زندگی و وضعیت زناشویی با توجه به میزان t بدست آمده و درجه آزادی ۱۱۸ تفاوت معنی داری در سطح $p=0/0005$ بدست آمده است.

بحث و نتیجه گیری

خانواده اولین پایگاه بستر ساز رشد جسمی، روانی و اجتماعی شدن هر فرد در جامعه می باشد. خانواده هایی که به حقوق و مسئولیت ها جاهل یا بی اعتنا باشند زمینه ساز آسیب های گوناگون اجتماعی، روانی از قبیل خشونت، اعتیاد، فرار و رفتارهای نابهنجار بوده و در نتیجه تربیت نسل آینده دچار بحران خواهد گردید (محدثی و یوسفی اصل، ۱۳۸۹). از این رو هدف از پژوهش حاضر مقایسه وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی در زوج هایی ۱-۲ سال ازدواج کرده و زوج های ۳-۱۰ سال ازدواج کرده بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون t مستقل استفاده شد. نتایج نشان داده است که بین وضعیت زناشویی دو گروه تفاوت معنی داری وجود دارد. به این معنی که بر اساس یافته های این پژوهش زوج هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته است وضعیت زناشویی بهتری داشته اند به طوری که این گروه احساس مطلوب بیشتری از ازدواج خود دارند که این

رضایت از وضعیت زناشویی شامل رضایت از: میزان، حساسیت و توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، تعهد وفاداری، مشارکت، همدردی، ابراز محبت، اعتماد، صمیمیت و همدلی می‌باشد. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش هنری و میلر^۱ (۲۰۰۴) مبنی بر اینکه ارزش‌ها، ارتباط، تعهد، تصمیم‌گیری، صمیمیت عاطفی و موضوعات جنسی، قوی‌ترین آثاری هستند که بر رضایت زناشویی تأثیر دارند و عرب بافرانی (۱۳۹۲) مبنی بر این که صمیمیت بین دانشجویان متاهل، پیش‌بینی کننده معنی‌دار و موثر وضعیت زناشویی آنان است همسو می‌باشد و با نتایج یافته‌های جدیری و جان بزرگی (۱۳۹۰) مبنی بر اینکه وضعیت زناشویی در زوج‌هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته بهتر است همسو می‌باشد. یافته دیگر پژوهش تفاوت معنی‌دار زوجین در متغیر کیفیت زندگی بود. نتایج پژوهش نشان داد زوج‌هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته است کیفیت زندگی خود را مطلوب‌تر نشان داده‌اند، به طوری که از لحاظ حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط بسیار مطلوب‌تر از گروه زوج‌های ۱۰-۳ سال می‌باشد. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش بیات و بیات (۱۳۹۰) مبنی بر اینکه اختلاف معناداری بین حیطه‌های عملکرد جسمی، مشکلات جسمی و سلامت عمومی در گروه‌های سنی زوجین وجود دارد و همچنین با یافته‌های پژوهش نجاتی و همکاران (۱۳۹۰) مبنی بر این که کیفیت زندگی در ابعاد نقش جسمی، فعالیت فیزیکی، سلامت عمومی، سلامت روان و درد جسمی در گروه‌های سنی مورد بررسی تفاوت معنی‌دار دارد همسو می‌باشد. از سویی بین بخشودگی فردی زوج‌هایی که ۲-۱ سال از ازدواج آن‌ها گذشته و زوج‌هایی که ۱۰-۳ سال از ازدواج آن‌ها گذشته تفاوت معنی‌داری مشاهده شد، به طوری که میانگین زوج‌های ۲-۱ سال کمتر از میانگین زوج‌های ۱۰-۳ سال بدست آمد که تفاوت بین این دو میانگین بسیار بالاست. زوج‌هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته است بخشودگی فردی بیشتری از خود نشان می‌دادند به طوری که کاهش کناره‌گیری، خشم

^۱ Henry, R. G., & Miller, R. B.

و انتقام نسبت به همسر خطاکار دارند و بیشتر احساسات مثبت را افزایش داده و جایگزین احساسات منفی می‌نمایند یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش باقری (۱۳۸۹) مبنی بر این که بخشودگی فردی بهترین پیش بینی کننده‌ی میزان رضایت زناشویی زوجین است و با نتایج یافته‌های احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) مبنی بر این که صمیمیت و رضایت زناشویی بر بخشودگی فردی زوجین تأثیر می‌گذارد همسو می‌باشد. این در حالی بود که حیدری (۱۳۸۴) در پژوهش خود همبستگی منفی را بین میزان بخشش و رضایت زناشویی گزارش داد که با یافته‌های حاصله از این پژوهش همسو نمی‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که بین بخشش و رضایت از زندگی، رابطه وجود دارد؛ اما نتایج تحقیقات متناقض است. برخی نشان می‌دهند که تأثیر بخشش در مرحله پس آزمون معنادار است و در مرحله پی‌گیری ممکن است افت نشان دهد. نتایج برخی دیگر بیانگر تأثیر بخشش در مرحله پی‌گیری است. افزون بر این، پرسش‌های متعدد و اساسی در حوزه بخشش وجود دارد که هنوز پاسخی به آنها داده نشده است. یافته دیگر این پژوهش تفاوت بخشودگی بین فردی در دو گروه زوجین بود. نتایج نشان داد بین بخشودگی بین فردی در زوج‌هایی که ۱-۲ سال از ازدواج آنها گذشته و زوج‌هایی که ۳-۱۰ سال از ازدواج آنها گذشته تفاوت معناداری وجود دارد به طوری که میانگین زوج‌های ۱-۲ سال کمتر از میانگین زوج‌های ۳-۱۰ سال بود. طبق یافته‌های این پژوهش زوج‌هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته است بخشودگی بین فردی بیشتری از خود نشان می‌دهند به طوری که ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی، کنترل رنجش، درک و فهم واقع بینانه در این گروه بسیار مطلوب‌تر می‌باشد. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش هال^۱ و فیچام (۲۰۰۵) مبنی بر این که زوج‌هایی که مدت زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته وقتی در مراحل نهایی بخشودگی (مانند فرونشانی خشم، تجربه هیجانی مثبت نسبت به همسر) قرار داشتند، سطوح بالاتری از کیفیت رابطه‌ی زناشویی را نشان دادند و کرنیش و واد (۲۰۱۵) مبنی

^۱ Hall, J. H.

بر این که کاربرد بخشودگی در روابط جاری زوجین که زمان بیشتری از ازدواج شان گذشته خصوصا اعتماد و صمیمیت را به طور معناداری افزایش می دهد همسو می باشد. به عقیده فیچام و بیچ (۲۰۰۲) رابطه‌ی مثبت و معنی داری بین رضایت زناشویی و بخشودگی وجود دارد. به این معنی که بخشودگی در زوجین رضایت زناشویی، کیفیت مراقبت از یکدیگر، ارتباط و پرخاشگری را پیش‌بینی می کند. همچنین فیچام و همکاران (۲۰۰۴) نشان دادند که بخشودگی بیشتر در شوهران به طور معنی داری به میزان پایین تعارض گزارش شده در زنان همراه بود. از سوی دیگر بخشودگی معنی دار مثبت با رضایت زناشویی در هر دو زوج مشاهده است.

برای تبیین نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر می توان گفت:

خانواده صاحب زیرمنظومه‌هایی می باشد و اولین و مهمترین زیرمنظومه زیرمنظومه زن و شوهریست. در زیرمنظومه زن و شوهری تکالیفی زن و شوهر بر عهده دارند، از جمله این تکالیف برون سازی متقابل است. یعنی آن‌ها یادگیرند به جای اینکه براساس فرافکنی عمل کنند براساس واقعیت عمل کنند. درواقع یعنی طرحواره‌هایی که همراه خودشان به زندگی زناشویی آورده‌اند را بر اساس واقعیتی که مشاهده می کنند تغییر بدهند. وقتی زوجین از این طرحواره‌ها چه در زمینه زناشویی و چه خانوادگی استفاده می کنند براساس درون سازی عمل می کنند. در سال‌های اول زن و شوهر دائما براساس طرحواره‌های خود عمل می کنند و هنوز به سازماندهی مجدد در رابطه با خانواده دست پیدا نکرده‌اند، با گذشت زمان و مشاهده‌ی واقعیت به جای درون سازی کردن، طرحواره‌هایی که از قبل در ذهن دارند را تغییر داده و به برون سازی متقابل می رسند و با اتفاق افتادن برون سازی متقابل سازگاری زناشویی پیدا کرده و با افزایش سازگاری زناشویی صمیمیت نیز افزایش می یابد و به همان اندازه کیفیت زندگی و بخشودگی هم افزایش پیدا می کند. (بوئن، ۱۹۶۵ به نقل از زهراکار، ۱۳۹۵)

این پژوهش نیز خالی از محدودیت نبوده است. محدود بودن نمونه آماری به دو گروه و ازدواج‌های بین ۱۰-۱ سال که تعمیم نتایج این پژوهش را به ازدواج‌های بالاتر از ۱۰ سال با محدودیت مواجه می سازد. از سویی پژوهش در شهرستان خمین مورد

بررسی قرار گرفته است از این رو تعمیم نتایج مطالعه به سایر شهرها نیز باید با احتیاط صورت گیرد. عدم پاسخ‌گویی مناسب بعضی از افراد به پرسشنامه‌ها نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بوده است. همچنین این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود لذا در آن روابط و مداخله‌های آموزشی وجود ندارد. با توجه به محدودیت‌های فوق پیشنهاد می‌شود برای پژوهش‌های آینده نمونه وسیع‌تری مورد استفاده قرار گیرد تا نتایج دقیق‌تری بدست آید. همچنین پیشنهاد می‌شود این پژوهش در شهرهای دیگر اجرا شود. آموزش هر یک از متغیرهای وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی در قالب جلسات آموزشی صورت گیرد تا تأثیر آموزش نیز مورد بررسی قرار گیرد. همچنین ایجاد زمینه‌ها و کلاس‌های آموزشی جهت آگاهی و شناخت زوج‌های جوان از یکدیگر برای رسیدن به زندگی مطلوب‌تر پیشنهاد می‌شود. در نهایت پژوهشگران از کلیه افراد شرکت‌کننده در این پژوهش بخاطر اعتماد و صبر و حوصله در تکمیل پرسشنامه‌ها، تقدیر و تشکر می‌کنند.

منابع

- احتشام زاده، پ.، احدی، ح.، عنایتی، ص.، حیدری، ع. (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش بخشودگی بین فردی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۶(۴)، ۲۳-۱۵.
- احدی، حسن.، ارجمند، الهام. (۱۳۸۸). رویکرد نظری بر شاخص‌های روان‌شناختی سالم. *روزنامه مستقل سراسری صبح ایران*. ۱۵ دی
- احمدی، خ. (۱۳۸۶). *بررسی عوامل موثر بر سازگاری زوجین و مقایسه دو روش مداخله‌ای تغییر شیوه‌ی زندگی و حل مشکلات خانوادگی در کاهش ناسازگاری زناشویی*، پایان‌نامه‌ی دکترای دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- باقری، ا. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه بخشودگی، کمالگرایی و صمیمیت با رضایت زناشویی در میان زوجین جانباز شهر اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- باقری، ا. (۱۳۸۰). *رابطه‌ی کیفیت زناشویی با موقعیت اقتصادی- اجتماعی و فرهنگی خانواده از دیدگاه زنان دارای همسر منطقه‌ی ۱۲ تهران*، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.
- بشارت، م. (۱۳۸۰). *بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی با مشکلات زناشویی در زوج‌های نابارور*. *فصلنامه تازه‌های روان درمانی*، ۵ (۲۰)، ۳۳-۱۷.
- بیات، م.، بیات، م. (۱۳۹۰). *بررسی کیفیت زندگی زنان در شهر مشهد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه

آزاد خراسان.

- جدیری، ج.، جان‌بزرگی، م. (۱۳۹۰). بررسی رابطه رضامندی زناشویی (بر اساس معیارهای دینی) با عوامل جمعیت‌شناختی، تحصیلات، طول مدت ازدواج، سن ازدواج و تفاوت سنی. *مجله روانشناسی و دین*، ۵ (۶)، ۵۴-۴۳.
- حمیدی پور، ر. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی، *مجله روان‌شناسی و دین*، ۳ (۱)، ۱۰۷-۱۲۳.
- رضایی، ج.، نراقی، ع. (۱۳۸۹). بررسی الگوی خانواده سالم در سیره پیامبر اسلام (ص). *مجله فدک*، ۱ (۴)، ۹۳-۱۲۴.
- رضایی، ع.، اکبری بلوطینگان، ا.، رحمانی، ف. (۱۳۹۴). ارزیابی الگوی ساختاری تبیین کیفیت زندگی دانشجویان بر اساس سبک‌های عشق. *نخستین همایش ملی الگوی خانواده سالم با محوریت پیشگیری از طلاق*.
- زهراکار، ک. (۱۳۹۵). مشاوره خانواده (مفاهیم، تاریخچه، فرآیند و نظریه‌ها). چاپ دوم، تهران: انتشارات ارسباران.
- ساروخانی، ب. (۱۳۸۹). *مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی خانواده*. چاپ سیزدهم، تهران: انتشارات سروش.
- عسگری، پ.، روشنی، خ.، ابافت، ح.، و ضمیری، ا. (۱۳۹۱). رابطه‌ی باورهای مذهبی و شادکامی با بخشنودگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. *نشریه یافته‌های نو در روانشناسی*، ۶ (۲۱)، ۱۱۲-۱۰۱.
- محدثی، ح.، یوسفی اصل، م. (۱۳۸۹). راهکارهای تحکیم بنیان خانواده. *مجله پرستاری و مامایی ارومیه*، ۸ (۴)، ۷۵-۲۶۹.
- موسوی، ر. (۱۳۸۴). *بررسی و مقایسه عوامل مؤثر بر رضامندی زناشویی در سه گروه پزشکان، کارمندان و کارگران شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- نجاتی، و.، احمدی، خ.، شریفیان، م.، شعاعی، ف. (۱۳۹۰). مقایسه ابعاد کیفیت زندگی در دهه‌های سنی مختلف. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی*، ۱ (۴)، ۲۲۷-۲۱۸.
- Ahmadi, K., Ashrafi, S., Kimiaee, S., & Afzali, M. (2010). Effect of family problem-solving on marital satisfaction. *Journal of Applied Sciences*, 10, 682-687.
- Ahmetogl, G., Swami, V., Chamorro, T. (2010). The Relationship between Dimensions of Love. Personality, and Relationship Length. *Arch Sex Behavior*, 39, 1181-1190.
- Baskin, T. W., & Enright, R. D. (2004). Intervention studies on forgiveness :A Meta analysis, *Journal of counseling & Development*, 82, 79-90.
- Bono, G., McCullough, M. E., & Root, L. M. (2008). Forgiveness, feeling connected to others, and well-being: Two longitudinal studies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 182-195.
- Cornish, M. A., & Wade, N. G. (2015). A therapeutic model of self-forgiveness with intervention strategies for counselors. *Journal of Counseling &*

Development, 93, 96-104.

- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., & Gayer, D.E. (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological economics*, 6, 267-76.
- Das, D. (2008). Urban quality of life: A case study of guwahati. *Social Indicators Research*, 88(2), 297-310.
- Epley, D.R., Menon, M. (2008). A method of assembling cross-sectional indicators into a community quality of life. *Social Indicators Research*, 88, 281-96.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2002). Forgiveness in marriage: Implications for psychological aggression and constructive communication. *Personal Relationships*, 9, 239-251.
- Fincham, J. E., Markus, M. B., & Adams, V. J. (2003). Could control of soil-transmitted helminthic infection influence the HIV/AIDS pandemic. *Acta tropical*, 86, 315-333.
- Hall, J. H., & Fincham, F. D. (2008). The temporal course of self-forgiveness. *Journal of social and clinical psychology*, 27, 174.
- Henry, R. G., & Miller, R. B. (2004). Marital problems occurring in midlife: Implications for couple's therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 32, 405- 417.
- Hill, E. W. (2001). Understanding forgiveness as discovery: Implications for marital and family therapy. *Contemporary family therapy*, 23, 369-384.
- McCullough, M., E.Fincham. F. D., & Tasang, J. (2003). Forgiveness.In C.R.Synder & S.J.Lopz(Ed).Handbook of positive psychology, ,pp:446-458. Oxford University press.
- Pacione, M. (2003). Urban environmental quality and human wellbeing a social geographical perspective. *Landscape and Urban Planning*, 65, 19-30.
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Current Psychology*, 20, 260-277.
- Sandage, S. J., Hill, P. C., & Vang, H. C. (2003). Toward a multicultural positive psychology: Indigenous forgiveness and Hmong culture. *The Counseling Psychologist*, 31, 564- 592
- Schneider, S., & Thompson, C. (2003). Verb production in aromatic aphasia: The influence of semantic class and argument structure properties on generalization. *Physiology*, 17, 213-241.
- Tsang, J. A., McCullough, M. E., & Fincham, F. D. (2006). The longitudinal association between forgiveness and relationship closeness and commitment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 448.
- World Health Organization (1993). *WHOQOL Study Protocol*. WHO (MNH7PSF/93.9.
- World Health Organization. (1995). The World Health Organization Quality of

life Assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization.
Social Science and Medicine, 41, 10-17.