

## بررسی رابطه میان بهزیستی درونی با معیارهای انتخاب همسر جوانان گناباد

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۵/۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۸/۱۰

اقدس اصغری<sup>۱</sup>

فاطمه ترابی دلوی<sup>۲</sup>

ملیحه صالحی<sup>۳</sup>

### چکیده

بهزیستی درونی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است و شامل دریافت‌های فرد از میزان هماهنگی بین هدف‌های معین و ترسیم شده با پیامدهای عملکردی است که در فرایند ارزیابی‌های مستمر به دست می‌آید و به رضایت درونی و نسبتاً پایدار در توالی زندگی منتهی می‌شود. یکی از متغیرهای شناختی که با سطح بهزیستی درونی مرتبط است، شیوه‌های گزینش در افراد است. افراد با شیوه گزینش بیشتر خواهی یا واقع خواهی چه در بعد ظاهری یا رفتاری و چه در بعد انتخاب‌های ذهنی، سطح شادی معینی را تجربه می‌کنند. هدف مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین بهزیستی درونی آزمودنی‌ها با معیارهای انتخاب همسر می‌باشد. روش پژوهش این تحقیق مقطعی و از نوع همبستگی در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه جوانان واقع در سن ۱۸-۲۵ سال ساکن شهر گناباد است که ۲۰۰ نفر از آنان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با سهم انتخاب گردیدند. میزان بهزیستی درونی به کمک مقیاس ترکیبی (ترکیب نمرات دو مقیاس رضایت از زندگی داینر و طیف شادکامی آکسفورد) سنجیده شده است. نتایج داده‌ها بیانگر این است که ۱۶٪ از پاسخگویان دارای بهزیستی درونی متوسط، ۵۰/۵٪ بهزیستی بالا و ۳۳/۵٪ بهزیستی بسیار بالا بودند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که معیارهای ظاهری ( $r=0/59$ )، معیارهای مذهبی ( $0/66$ )

۱. استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گناباد، نویسنده مسؤول

a\_asghari2002@yahoo.com

۲. دانشجوی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گناباد

۳. دانشجوی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گناباد

( $T=0/34$ ) معیار پایگاه اجتماعی ( $T=0/64$ ) و معیارهای اخلاقی ( $T=0/64$ ) با بهزیستی درونی رابطه مثبت و معناداری دارند ( $P<0/05$ ).  
واژگان کلیدی: بهزیستی درونی، انتخاب همسر، گناباد

### مقدمه

ازدواج، یکی از وقایع مهم زندگی انسان‌ها به‌شمار می‌آید. هم‌چنین موفقیت در دیگر مراحل زندگی به موفقیت در این مرحله بستگی دارد. فریدمن<sup>۱</sup> و همکاران در این مورد متذکر می‌گردند که انتخاب همسری مناسب در سعادت و بدبختی فرد نقش اساسی دارد (حسینی و دیگران، ۱۳۸۵: ۲۲). یکی از عناصر و مهارت‌های مربوط به تصمیم‌گیری، داشتن معیارهای لازم برای انتخاب است. فردی که می‌خواهد مرحله تشکیل خانواده را آغاز کند باید معیارهای روشن، منطقی و واقع‌بینانه‌ای را جمع به همسر مورد نظر خود داشته باشد و شکل‌گیری این معیارها نتیجه رشد یک سلسله فرایندهای شناختی، عقلانی، اجتماعی و روانی در فرد است (عابدی و فرحبخش، ۱۳۷۹: ۳۴). از طرفی نیز، یکی از متغیرهای شناختی که با سطح بهزیستی درونی و شادکامی مرتبط است، شیوه‌های گزینش در افراد است.

به‌طور کلی، بهزیستی درونی به مطالعه آن‌چه که مردم آن را شادمانی و رضایت می‌نامند، می‌پردازد (آقایوسفی و شریف، ۱۳۹۰: ۸۱). تجربه شادکامی و رضایت از زندگی، هدف برتر زندگی به‌شمار می‌رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف فرد شمرده می‌شوند (واحدی و اسکندری، ۱۳۸۹: ۶۹). رضایت از زندگی هنگامی شکل می‌گیرد که انتظار ما از زندگی، واقع‌گرایانه باشد. اگر دنیا را با همه‌ی سختی‌هایی که ممکن است داشته باشد، آن‌گونه که هست بشناسیم، می‌توانیم به راحتی در آن زندگی کنیم. زندگی راحت، در گرو شناخت دنیاست. پیامبر خدا (ص) درباره‌ی این اصل می‌فرماید: «اگر درباره‌ی دنیا آنچه را من می‌دانم، شما هم می‌دانستید، جان‌های شما از آن، احساس راحتی می‌کرد». با توضیحاتی که داده شد، اکنون بهتر می‌توان به عمق کلام امام علی

(ع) دست یافت که می‌فرماید: «کسی که دنیا را بشناسد، به خاطر مصیبت‌های آن، غمگین نمی‌شود» (پسندیده، ۱۳۸۴: ۲۳).

بهزیستی درونی در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به وفور مورد بررسی قرار گرفته و دامنه‌ی مطالعات آن از حوزه زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است (بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت‌آباد، ۱۳۹۰: ۴۳). از دیرباز دو رویکرد اصلی در تعریف بهزیستی وجود داشته است.

مبتنی بر لذت‌گرایی که معتقد است بهزیستی به معنای به حداکثر رساندن لذت و به حداقل رساندن درد است. رویکرد دوم مبتنی بر فضیلت‌گرایی ارسطو است که بر اساس آن، ارضای امیال به رغم ایجاد لذت در ما، همیشه منتهی به بهزیستی نمی‌شود، بلکه بهزیستی دربرگیرنده تلاش برای کمال و تحقق قابلیت‌های واقعی فرد است که ممکن است توأم با لذت نباشد (همان: ۴۲).

اما سؤال اصلی این پژوهش این است که آیا بین بهزیستی درونی آزمودنی‌ها و معیارهای انتخاب همسر ارتباط وجود دارد؟ داینر<sup>۱</sup>، برای اولین بار در سال ۱۹۸۰، اصطلاح بهزیستی روانی و ساختارهای مرتبط با آن را به‌صورت روشمند در حوزه روان‌شناسی بررسی و آن را جایگزین و مترادف شادمانی قرار داد.

نظریه‌های متعددی به تبیین کننده‌های شادی از دیدگاه‌های مختلف پرداخته‌اند. در نظریه اقتصادی، اعتقاد بر این است که شرایط زندگی، بویژه رشد درآمد، بر شادی اثر پایداری دارد. رایج‌ترین نظریه مربوط به شادی و نشاط در روان‌شناسی، نظریه نقطه ثابت ارائه شده توسط شلدون و لیوبومیرسکی<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) است. این نظریه بیان می‌کند که هر فرد با توجه به عوامل ژنتیکی و شخصیتی، دارای میزان معینی از شادی است. شخصیت در ارتباط با فرهنگ و جامعه است. شادی از نظر عصب‌شناختی به‌وسیله کاهش سریع سرعت شلیک عصبی، فعال می‌شود (ریو<sup>۳</sup>، ۱۳۸۶، نقل از عظیم‌زاده‌پارسی و دیگران، ۱۳۹۰: ۲۳). از نگاه نظریه‌پردازان شناختی، شادی چیزی است که فرد در

- 
1. Diener
  2. Sheldon and Lyvbmymrsky
  3. Rio

مسیر هدف تجربه می‌کند. یکی از متغیرهای شناختی که با سطح بهزیستی درونی و شادکامی مرتبط است، شیوه‌های گزینش در افراد است. به این ترتیب که افراد با شیوه گزینش بیشتر خواهی، سطح شادی کمتری از افراد رضایت‌خواه تجربه می‌کنند (عظیم‌زاده پارسی و دیگران، ۱۳۹۰: ۴).

براساس نظریه دستیابی به ارزش‌ها، نشاط یک احساس فردی نیست، بلکه واقعیتی مستقل از احساسات فردی است و عبارتست از دستیابی به چیزهایی که از نظر عموم، واقعاً ارزشمند به حساب می‌آیند. هم‌چنین براساس نظریه شخصیت و ارزش‌ها (هنجارها)، مسیری که شخصیت را به سوی شادکامی می‌برد، از طریق چگونگی اجتماعی شدن فرد با سایر مردم است. افرادی که زمان بیشتری را با دوستان خود می‌گذرانند، نسبت به دیگران اعتماد به نفس بیشتری دارند (Argyle & Henderson, 1985: 68). اسکینر<sup>۱</sup> تئوری پرداز نظریه رفتارگرایی بر این باور است که سلامت روانی و انسان سالم، معادل با رفتار منطبق بر قوانین و ضوابط جامعه است و چنین انسانی وقتی با مشکل روبه‌رو می‌شود، از راه شیوه اصلاح رفتار، برای بهبودی و بهنجار کردن رفتار خود و اطرافیانش استفاده می‌جوید، این کار تا وقتی ادامه می‌یابد که به سطح هنجار مورد پذیرش جامعه برسد.

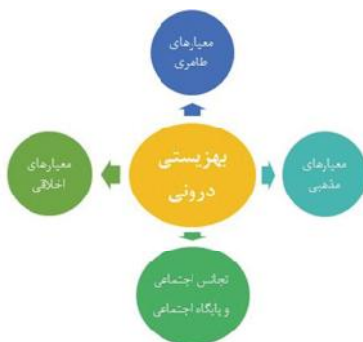
آیزنک (Eysenck, 1983: 87)، شادکامی را به‌عنوان برون‌گرایی پایدار در نظر گرفت و خاطرنشان ساخت از زمانی که عواطف مثبت در شادکامی مورد توجه واقع شدند، شادکامی با جامعه‌پذیری آسان و تعامل مطلوب و لذت‌بخش با دیگران مرتبط دانسته شد (نقل از فرانسیس<sup>۲</sup> و دیگران، ۱۹۹۸: ۱۶۹). نشاط ذهنی جزئی از سلامت اجتماعی کارکرد گرایانه می‌باشد و نقشی مهم در کارایی بهینه فرد دارد (Ryan and Deci, 2001: 148). آنتونوفسکی<sup>۳</sup> معتقد است که احساس انسجام در وجود فرد می‌تواند نشانه‌ای برای سلامتی او باشد. افرادی که از انسجام برخوردارند، تلاش می‌کنند در هنگام مواجهه با رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی، انسجام خود را حفظ کنند. انسجام اجتماعی

---

1. Skinner  
2. Francis  
3. Aaron Antonovsky

درک فرد از کیفیت جهان اجتماعی خود و شیوه سازماندهی و عملکرد آنست (Keyes, 1998: 132). احساس تعلق می‌تواند جنبه‌ای محوری از سلامت باشد یکپارچگی با دیگران در محیط و جامعه اطراف لزوماً حاصل یک تجربه مشترک و مشابه با دیگران است (Keyes & Shapiro, 2004، به نقل از حاتمی، ۱۳۸۹: ۲۸). به قول دورکیم نبود حس یکپارچگی اجتماعی در بالاترین سطح خود به خودکشی می‌انجامد.

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که بهزیستی و شادکامی گویای رفتار موزون و هماهنگ با جامعه و شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها و شکوفایی استعدادهای ذاتی است (صادقیان، ۱۳۸۸: ۷۳). به عبارت دیگر، نشاط از امر فردی به امری اجتماعی و بین فردی تبدیل شده است. فرض اساسی این تحقیق نیز این است که افرادی که معیارهای انتخاب همسرشان، معیارهای هنجاری و منطبق بر فرهنگ و ارزش‌های فرهنگی است، از بهزیستی درونی بیشتری برخوردارند. اما طبق مطالعات انجام شده، مهم‌ترین معیارهای انتخاب همسر عبارت بودند از: ایمان و اعتقادات مذهبی، مسؤلیت‌پذیری، تحصیلات، اقتصاد، جذابیت ظاهری و زیبایی، همسان همسری، تفاهم اخلاقی، تشابه علاقه و سلیقه، سن، طبقه اجتماعی (حقیقی زاده و دیگران، ۱۳۸۹، حیدری و دیگران، ۱۳۸۷، عابدی، ۱۳۷۹، زارع شاه‌آبادی، ۱۳۸۱ و موسوی، ۱۳۹۱). با توجه به جمع‌بندی حاصل از مرور منابع تجربی و نظری، مدل نظری زیر ارائه می‌گردد.



نمودار ۱) مدل تحلیلی - تجربی پژوهش

## روش تحقیق

این تحقیق از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری تحقیق، شامل جوانان ۱۸ تا ۲۵ سال شهر گناباد می‌باشد که ۲۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب انتخاب شدند. چون آمار دقیقی از جامعه آماری در دسترس نبود و از آن‌جا که سؤالات متغیر ملاک، از طریق طیف لیکرت ساخته شده است، اگر ماهیت متغیر به‌گونه‌ای باشد که مجاز باشیم پاسخ‌ها را کمی در نظر بگیریم، واریانس را به‌صورت زیر به دست می‌آوریم:

$$n = \frac{(z_{\frac{1-\alpha}{2}})^2 \times \sigma^2}{d^2} \quad \sigma^2 = \frac{5-1}{6} = 0.667$$

$$z_{\frac{1-\alpha}{2}} = 1.96$$

در فرمول ذکر شده برای محاسبه حجم نمونه، مقداری از جدول توزیع نرمال استاندارد و با توجه به اطمینان ۹۵٪ است. پس با استفاده از فرمول بالا، تعداد نمونه (برای پیشگیری از خطای مرحله پاسخگویی) حدود ۲۰۰ نفر (یعنی بیشتر از حجم نمونه محاسبه شده) انتخاب و مورد سؤال قرار گرفتند.

میزان بهزیستی درونی، از طریق ترکیب نمرات دو پرسش‌نامه استاندارد محاسبه گردید. اول، پرسش‌نامه رضایت از زندگی داینر<sup>۱</sup> (SWLS)، که تحقیقات زیادی (اسچیمک، مگناس، دینر، فوجیتا و پاوت)<sup>۲</sup>، ویژگی‌های روان‌سنجی آن را بررسی و اعتبار و روایی آن را تأیید کرده‌اند. دوم، پرسش‌نامه شادی آکسفورد (OHI) که با اجرای فرم نهایی آزمون، شاخص آماری از جمله همسانی درونی و آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۹۳ محاسبه شده بود و روایی صوری پرسش‌نامه را نیز ۱۰ متخصص روان‌پزشک و روان‌شناس تأیید کردند (با ترکیب نمرات داینر و آکسفورد شاخص ترکیبی ساخته شده است). معیارهای انتخاب همسر، به‌وسیله پرسش‌نامه محقق‌ساخته‌ای مشتمل بر ۲۳ سؤال در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از صفر تا ۵ مورد سنجش قرار گرفت. در این پرسش‌نامه

---

1. Diener

2. Schimmack, Magnus, Diener, Fujita and Pavot

۵ خرده‌مقیاس معیارهای ظاهری (۴ گویه)، معیارهای مذهبی و فرهنگی (۳ گویه)، معیارهای تجانس و همگونی درونی (۵ گویه)، معیارهای پایگاه اجتماعی (۶ گویه) و معیارهای اخلاقی (۵ گویه) مورد ارزیابی قرار گرفتند. بهزیستی درونی متغیر پیشبین و معیارهای انتخاب همسر، متغیرهای ملاک بوده‌اند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شده است.

### یافته‌ها

جدول (۱) ویژگی‌های جمعیت شناختی

جنس	درصد	وضعیت تحصیلی	درصد
مرد	۰/۵۰	دانشجو	۰/۵۰
زن	۰/۵۰	غیردانشجو	۰/۵۰
جمع کل	۰/۱۰۰	جمع کل	۰/۱۰۰
وضع تأهل	درصد	تصور از طبقه اجتماعی	درصد
متأهل	۰/۵۰	بالا	۹/۵
مجرد	۰/۵۰	متوسط	۰/۷۷
جمع کل	۰/۱۰۰	پایین	۱۳/۵
جمع کل			۰/۱۰۰

جدول (۲) درصد فراوانی رضایت از زندگی و شادی پاسخگویان

رضایت و شادی	کاملاً موافق	موافق	تا حدودی موافق	مخالف	کاملاً مخالف
رضایت از زندگی	۰/۳۰	۰/۳۲	۰/۲۹	۰/۵	۰/۴
خشنودی از زندگی	۰/۳۶	۰/۳۰	۰/۳۳	۰/۱۲	۰
خلق مثبت	۰/۲۲	۰/۳۳	۰/۳۹	۰/۵	۰/۱
سلامتی	۰/۲۱	۰/۳۰	۰/۴۴	۰/۰۲	۰/۱
کارآمدی	۰/۲۹	۰/۳۹	۰/۲۸	۰/۰۴	۰
عزت نفس	۰/۲۱	۰/۲۸	۰/۴۴	۰/۰۴	۰/۳

طبق جدول شماره ۳، بین بهزیستی با معیارهای ظاهری ( $r=0/59$ )، معیارهای مذهبی ( $r=0/66$ )، معیار پایگاه اجتماعی ( $r=0/34$ ) و معیارهای اخلاقی ( $r=0/64$ ) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $p<0/05$ ). همچنین بین بهزیستی درونی آزمودنی با معیار تجانس و همگونی در منشأ اجتماعی ( $r=0/11$ ) رابطه معناداری وجود ندارد ( $p=0/44$ ).

جدول ۳) نتایج آزمون همبستگی بین بهزیستی درونی با معیارهای انتخاب همسر

متغیرهای پیش بین	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
اهمیت معیارهای مذهبی و فرهنگی	۲۰۰	۰/۶۶	۰/۰۰۰
اهمیت معیارهای اخلاقی	۲۰۰	۰/۶۴	۰/۰۰۰
اهمیت معیارهای ظاهری	۲۰۰	۰/۵۹	۰/۰۰۰
اهمیت پایگاه اجتماعی	۲۰۰	۰/۳۴	۰/۰۱۵
اهمیت تجانس و همگونی در منشأ اجتماعی	۲۰۰	۰/۱۱	۰/۴۴

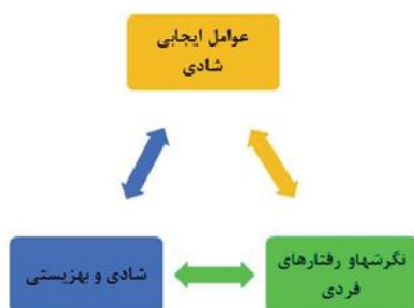
همان‌طور که جدول بالا نشان می‌دهد بین بهزیستی درونی و همه ملاک‌های انتخاب همسر رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد، به‌جز اهمیت معیارهای همگونی و تجانس که معنادار نشده است. همبستگی معیار پایگاه اجتماعی با بهزیستی درونی  $0/34$  است که در حد متوسط است و برای معیارهای ظاهری، اخلاقی و مذهبی فرهنگی به ترتیب،  $0/59$ ،  $0/64$  و  $0/66$  می‌باشد.

### بحث و نتیجه

هرچند بهزیستی با شماری از متغیرهای درونی و بیرونی، فردی یا روانی و اجتماعی ارتباط دارد، اما در بحث‌های نظری، شادی و نشاط عمدتاً در سطح فردی که شامل قلمرو شخصیت، انگیزش و عامل‌های ژنتیکی و شناختی می‌باشد، تبیین شده‌اند و خالی بودن جای تبیین‌های اجتماعی، فرهنگی از ضعف‌های نظری در این حوزه می‌باشد، به طوری که به نظر می‌رسد نظریه‌های این حوزه بیشتر در سطح خرد رشد کرده‌اند. لیکن دیدگاه‌هایی نیز وجود دارند که به‌طور غیرمستقیم به تأثیر متغیرهای سطح کلان و بویژه اجتماعی، فرهنگی بر این قضیه پرداخته باشند.



نتایج پژوهش حاضر، آشکارا مبین این نکته می‌باشد که تمامی عوامل ایجاد کننده نشاط و شادی و به دنبال آن رضایت از زندگی، دارای ماهیت کنترل کننده هستند. به این معنا که هم‌چون بستر و زمینه‌ای، دوسویه عمل می‌کنند. از یک طرف، بر شادی و بهزیستی تأثیر می‌گذارند و از طرف دیگر، به صورت همزمان بر رفتارها و گزینش‌های متأثر از شادی تأثیر مستقیم دارند.



نمودار ۲) مدل تحلیلی رابطه میان عوامل ایجابی شادی، با بهزیستی و نگرش‌ها و رفتارهای فردی

نتایج نشان می‌دهد بین بهزیستی درونی و میزان اهمیت معیارهای مذهبی ارتباط معناداری وجود دارد که قویاً با پیشینه تجربی نتایج حسنی و اجاری و بهرامی (۱۳۸۴)، آرین، منصور و دلاور (۱۳۸۷)، شطی، قدس بین و زیادلو (۱۳۸۳)، به نقل از عسگری و دیگران، (۱۳۸۸: ۲۹)، کوئینک<sup>۱</sup> (۲۰۰۷)، به نقل از عسگری و دیگران (۱۳۸۸) همسویی دارد. هم‌چنین بهزیستی درونی قوی‌ترین رابطه همبستگی را با معیارهای مذهبی، دارا بوده است. منابع و عوامل مؤثر بر شادی و بهزیستی می‌تواند تحت مجموعه عوامل روانی، جسمانی، اجتماعی، اقتصادی، مذهبی، معنوی و فرهنگی مورد بحث قرار گیرد. حضور در مراسم مذهبی، ارتباط با خدا، اعتقاد به اصول و فروع دین و توجه به معنویات، از جمله منابع و عوامل مذهبی و معنوی شادکامی می‌باشد.

زمانی که باورهای دینی منجر به رفتارهای دینی می‌شوند، در واقع به منزله نوعی "مکانیسم انضباطی" عمل می‌کنند که هر کدام می‌توانند، موجب افزایش سطح عمق

1. Koenig

پذیری در برابر استرس‌های زندگی روزمره گردند.

اعتماد به نفس بالا، از جمله اعتماد به نفس جسمانی نیز می‌تواند موجب رضایت خاطر و احساس شادمانی شود. نتایج نشان داد که بین بهزیستی درونی و میزان اهمیت معیارهای ظاهری، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج حیدری و دیگران (۱۳۹۰)، همسویی دارد که بیان می‌کند زیبایی و تصویر ذهنی مطلوب با رضایت‌مندی از زندگی ارتباط دارد. ۰/۲۴ و ۰/۷۰ پاسخگویان در پاسخ به میزان اهمیت معیارهای ظاهری در انتخاب همسر، به ترتیب به گزینه‌های مهم و خیلی مهم پاسخ دادند. هم‌چنین براساس نتایج به‌دست آمده، بین بهزیستی درونی و میزان اهمیت معیار پایگاه اجتماعی در انتخاب همسر، ارتباط معناداری وجود دارد که با نتایج هزارجریبی و آستین افشان (۱۳۸۸: ۱۳۹) که بین برابری در پایگاه اقتصادی و اجتماعی و شادکامی ارتباط وجود دارد، همسویی دارد.

هم‌چنین ارتباط معناداری بین میزان اهمیت معیارهای اخلاقی با بهزیستی درونی از یافته‌ها به‌دست آمد که با نتایج هزارجریبی و آستین‌افشان همسویی دارد که بیان می‌کند نگرش مثبت به فضای اخلاق عمومی با شادکامی ارتباط مثبت وجود دارد. مطابق یافته‌ها، بین بهزیستی درونی و همگونی و تجانس در منشأ اجتماعی ارتباط معناداری یافت نشد که با پیشینه تحقیق همسویی ندارد. طبق نتایج حیدری و دیگران (۱۳۸۷: ۶۰)، بین هم‌سطح بودن از نظر منشأ اجتماعی و داشتن اشتراک عقیده و رضایت از زندگی، ارتباط معنادار و مثبتی وجود دارد، اما از طرف دیگر، نتایج (Todsijevic et al, 2005، به نقل از حسینی و دیگران، ۱۳۸۵: ۲۶) نشان می‌دهد که زنان با منشأ و وجهه اجتماعی بالا به ازدواج با مردان با وجهه اجتماعی پایین هم تمایل دارند. لذا فهم چگونگی رابطه این دو متغیر به بررسی‌های بیشتری نیازمند است و تعمیم نتایج آن با احتیاط بیشتری باید همراه باشد.

به‌طور کلی نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد هرچه آزمودنی‌ها، از سطح نشاط و بهزیستی درونی بیشتری برخوردار باشند در معیارهای انتخاب همسر، هنجاری‌تر می‌اندیشند. لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در خصوص رابطه این دو متغیر در

دوره‌های مختلف ازدواج (قبل از انتخاب یا تصمیم‌گیری، در آستانه ازدواج یا تصمیم‌گیری و بعد از انتخاب و تصمیم‌گیری) و بویژه به صورت مطالعه روندی صورت بگیرد.

### منابع

- آرین، خدیجه؛ منصور، محمود، دلاور، علی (۱۳۸۷). "بررسی رابطه بین دین‌داری و روان‌درستی ایرانیان مقیم کانادا". رساله دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی علامه طباطبایی.
- آقاییوسفی، علیرضا؛ شریف، نسیم (۱۳۹۰). "رابطه‌ی سبک‌های حل مسأله و بهزیستی شخصی در دانشجویان". *اندیشه و رفتار*، دوره ششم، ش ۲۲ (زمستان): ۷۹-۸۸.
- بهادری خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج (۱۳۹۰). "رابطه‌ی امیدواری و تاب‌وری با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان". *اندیشه و رفتار*، دوره ششم، ش ۲۲ (زمستان): ۴۱-۵۰.
- پسندیده، عباس (۱۳۸۴). *رضایت از زندگی*. قم: دارالحدیث.
- حاتمی، پریسا (۱۳۸۹). "بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تأکید بر شبکه‌های اجتماعی". پایان‌نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- حسنی واجاری، کتایون؛ بهرامی، احسان هادی (۱۳۸۴). "نقش مقابله مذهبی و خوشبختی معنوی در تبیین سلامت روان". *مجله روان‌شناسی*، دوره نهم، ش ۳ (پاییز): ۲۴۹-۲۶۰.
- حسینی، میمنت، و دیگران (۱۳۸۵). "بررسی معیارهای انتخاب همسر زنان در شرف ازدواج مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران". *نشریه دانشکده پرستاری و مامایی*، دانشگاه شهید بهشتی، دوره شانزدهم، ش ۵۳ (پاییز و زمستان): ۱۹-۲۸.
- حقیقی‌زاده، محمدحسن، و دیگران (۱۳۸۹). "معیارهای گزینش همسر از دیدگاه

- دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز". فصلنامه علوم بهداشتی، سال دوم، ش ۲ (بهار): ۴۴-۵۴.
- حیدری، جبار، و دیگران (۱۳۸۷). "معیارهای ازدواج از دیدگاه دانشجویان مجرد دانشگاه علوم پزشکی مازندران". پژوهش پرستاری، دوره سوم، ش ۱۰ و ۱۱ (پاییز و زمستان): ۵۳-۶۰.
- حیدری، معصومه، و دیگران (۱۳۹۰). "بررسی میزان شادکامی دانشجویان دختر ساکن خوابگاه دانشگاه شاهد". نشریه سراسری نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ویژه‌نامه سلامت و نشاط اجتماعی، چکیده (بهمن): ۹.
- ریو، جان مارشال (۱۳۸۶). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر ویرایش.
- زارع شاه‌آبادی، اکبر؛ زارع شاه‌آبادی، علیرضا (۱۳۸۱). "بررسی معیارهای همسرگزینی در بین دانشجویان دانشگاه یزد". فصلنامه جمعیت، دوره دهم، ش ۳۹ و ۴۰ (بهار و تابستان): ۵۴-۷۴.
- شطی، مدینه؛ قدس‌بین، فریبا؛ زیادلو، سمانه (۱۳۸۳). "دعا و مذهب در مقابله با استرس". در: مجموعه مقالات سمینار بیماری‌های ناشی از استرس. شیراز: دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
- صادقیان، عفت؛ حیدریان، علی (۱۳۸۸). "عوامل استرس‌زا و ارتباط آن با سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان". مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، دوره پانزدهم، ش ۷۱ (بهار): ۱-۸۱.
- عابدی، داریوش؛ فرحبخش، کیومرث (۱۳۷۹). "بررسی معیارهای انتخاب همسر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان". مجله طب و ترکیه، سال نهم، ش ۳ (زمستان): ۳۳-۴۲.
- عسگری، پرویز؛ احتشام‌زاده، پروین؛ پیرزمان، سهیلا (۱۳۸۸). "رابطه سازگاری معنوی و آندورنی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان". مجله روان‌شناسی اجتماعی (یافته‌های نود روان‌شناسی)، دوره چهارم، ش ۱۱ (تابستان): ۲۲-۳۳.

- عظیم‌زاده پارسى، آرزو، و ديگران (۱۳۹۰). "ارتباط بين مؤلفه‌هاى مدل پنج‌عاملى شخصيت و شادكامى در دانشجويان". فصلنامه روان‌شناسى تربيتى دانشگاه آزاد اسلامى واحد تنكابن، سال دوم، ش ۲ (تابستان): ۱-۱۲.
- موسوى، رضا (۱۳۹۱). "بررسى تطبيقى معيارها در اندیشه‌ى اسلامى با معيارهاى پذيرفته شده از سوى جوانان شهر كرمان". اسلام پژوهش‌هاى تربيتى، سال چهارم، ش ۱ (بهار و تابستان): ۱۴۱ - ۱۶۴.
- واحدى، شهرام؛ اسكندرى، فاطمه (۱۳۸۹). "اعتبارسنجى و تحليل عاملى تأييدى چند گروهى مقياس رضائت از زندگى در بين دانشجويان پرستارى و مامايى". پژوهش پرستارى، دوره پنجم، ش ۱۷ (تابستان): ۶۷-۷۹.
- هزارجربى، جعفر؛ آستين‌افشان، پروانه (۱۳۸۸). "بررسى عوامل مؤثر بر نشاط اجتماعى با تأكيد بر استان تهران". جامعه‌شناسى کاربردى، دوره بيست، ش ۱ (بهار): ۱۱۹-۱۴۶.
- Argyle, M.; Henderson, M. (1985). *The Anatomy of Relationships*. London: Heinemann; Harmondsworth: Penguin.
- Diener, E., & et al. (1999). "Subjective well-being three decades of progress". *Psychological Bulletin*, Vol. 125, No. 2: 276-302.
- Eysenck, H. J. (1983). *I do: your guide to a happy marriage*. London: Century.
- Francis, L.; Brown, Lester, D.; Philipchalk, R. (1998). "Happiness as stable extraversion". *Personality and Individual Difference*.
- Keyes, C. L. M. (1998). "Social well-being". *Social Psychology Quarterly*, Vol. 61: 121-140.
- Keyes, C. L. M.; Shapiro, A. (2004). "Social well-being in the United State: a descriptive epidemiology". In: *National study of*

- 
- well-being a midlife. Chicago: University of Chicago Press: 350-372
- koeing, Harold G. (2007). "Spirituality and Depression: A Look at the Evidence". Southern Medical Journal, Vol. 100, No. 7: 737-739.
- Ryan, R. M.; Deci, E. L. (2001). "To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being". *Annual Review of Psycholog*, Vol. 52: 141-166.
- Todsijevec et al, Mate Selectio Criteria. 15 June (2005). [On line]. <[http:// www.human-nature.com](http://www.human-nature.com)>