

Research Paper



## The Effectiveness of Increased Physical Activity with Verbal Communication on Life Satisfaction of Couples



Zahra Shahmoradi<sup>1</sup>, Majid Zargham<sup>2\*</sup>, Alireza Aghayousefi<sup>3</sup>

1. Ph.D Student of General Psychology, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Qom Branch, Payam Noor University, Qom, Iran.



DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_15278.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15278.html)



### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

**Keywords:**

**Life satisfaction, Couples, physical activity, increased physical activity, Verbal communication.**

**Received:  
Accepted:  
Available:**

This study aimed to compare the effectiveness of increased physical activity and verbal communication combination on life satisfaction of couples referring to counseling centers and psychological services under the supervision of welfare organizations and the psychological system of Qom. The current study was done with a sample size of 49 available couples (in three groups of physical activity, verbal communication, and a combination of both). The research method was experimental with pretest-posttest and follow-up stages. The physical activity of the sessions was performed for eight weeks, and each session lasted 60 minutes under the supervision of a physical education instructor. Data were collected using a life satisfaction questionnaire and analyzed by SPSS software via covariance analysis (ANCOVA). The findings revealed that increased physical activity with and without verbal communication is more effective than verbal communication alone on couples' life satisfaction.



\* Corresponding Author: Majid Zargham

E-mail: Zarghamhajebi@Gmail.com

## مقاله پژوهشی



## اثربخشی فعالیت جسمی افزایش یافته همراه با ارتباط کلامی بر رضایت از زندگی زوجین



زهرا شاه‌مرادی<sup>۱</sup>، مجید ضرغام<sup>۲\*</sup>، علیرضا آقاییوسفی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۲. دانشیار گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۳. دانشیار گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه پیام نور، قم، ایران.



DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/10.27173852.1401.17.66.17.7)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_15278.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15278.html)



## چکیده

## مشخصات مقاله

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی ترکیب فعالیت جسمی افزایش یافته و ارتباط کلامی بر رضایت از زندگی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی تحت نظر سازمان های بهزیستی و نظام روانشناسی شهر قم با حجم نمونه ۴۹ زوج در دسترس (در سه گروه فعالیت جسمانی، ارتباط کلامی و ترکیب هر دو) صورت گرفت. روش پژوهش، آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون همراه با مرحله پیگیری بود. فعالیت ورزشی جلسات به صورت ۸ هفته و هر جلسه ۶۰ دقیقه تحت نظر مربی تربیت بدنی انجام شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه رضایت از زندگی جمع آوری شده و به کمک نرم افزار SPSS به روش تحلیل کواریانس تحلیل شدند. یافته ها نشان داد فعالیت جسمی افزایش یافته همراه با و بدون ارتباط کلامی بیش از ارتباط کلامی به تنهایی بر رضایت از زندگی زوجین موثر است.

## کلیدواژه‌ها:

رضایت از زندگی؛ زوجین؛  
فعالیت جسمی؛ فعالیت  
جسمی افزایش یافته؛ ارتباط  
کلامی.

## دریافت شده:

پذیرفته شده:

منتشر شده:

\* نویسنده مسئول: مجید ضرغام

رایانامه: Zarghamhajebi@Gmail.com

مقدمه

برقراری روابط معنی‌دار و نزدیک در زوجین از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است؛ به طوری که به عنوان یک تکلیف تحولی اساسی برای آن‌ها در نظر گرفته شده است (رضا پور و همکاران، ۱۳۹۷). زوجینی که به طور موفقیت‌آمیز قادر به برقراری و حفظ روابط صمیمانه مثبت هستند، رضایت بیشتری از زندگی خود دارند و از سازگاری اجتماعی و روان‌شناختی بهتری برخوردارند (آدامسزیک و سگرین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). افراد با رضایت از زندگی بالا، هیجان مثبت بیشتری احساس می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران ارزیابی مثبت‌تری دارند و آن‌ها را خوشایند توصیف می‌کنند (تیم، ۲۰۱۰؛ به نقل از نیلی احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۸). در حالی که افراد با رضایت از زندگی پایین، خود، گذشته و آینده خود و رویدادهای زندگی را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان منفی بیشتری مثل افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند (برایلووسکایا<sup>۲</sup> و همکاران ۲۰۱۹). بر اساس نظریه روانشناسی مثبت نگر سلیگمن، یکی از جنبه‌های مثبت انسان که نقش مهمی در کارکردهای زندگی افراد دارد، رضایت از زندگی است (نی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). جهت‌گیری مثبت به زندگی و داشتن تفکر مثبت در افراد باعث می‌شود که آن‌ها کیفیت زندگی و رضایت از زندگی بالاتری را تجربه کنند (کیم<sup>۴</sup> و همکار، ۲۰۱۹). در نظریه مازلو احساس رضایت با ارضای نیازها ارتباط دارد؛ زیرا احساس نیازها در انسان سبب می‌شود که به دنبال ارضای این نیازها باشد و با برطرف شدن هر نیاز احساس رضایت بیشتری از زندگی داشته باشد (باقری و همکاران، ۱۳۹۴). رضایت از زندگی، بازتاب فاصله میان ایده آل‌های شخص و وضعیت فعلی اوست. خود ایده آل به عنوان صفاتی که افراد دوست دارد به آن‌ها برسد و برای رسیدن به آن‌ها امید دارد تعریف شده است. در خود بایدی فرد معتقد است که وی باید دارای وظایف و تکالیفی باشد (ماسون<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

یکی از مداخلاتی که نقش اساسی در بهبود کیفیت زندگی زوجین دارد فعالیت جسمی افزایش یافته است (ایبان‌پرز<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). فعالیت جسمی افزایش یافته می‌تواند احتمال ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت، چاقی و اضافه وزن را در زوجین کاهش دهد (کار<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹) و عواطف منفی آنان را در افراد بزرگسال کم می‌کند (پائولی<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). انجام فعالیت‌های بدنی و جسمی منجر به این می‌شود افراد کارکردهای زناشویی مطلوب‌تری را در زندگی خود تجربه کنند (راوئر<sup>۹</sup> و هورنبوکله، ۲۰۱۹). زوجینی که از فعالیت‌های جسمی منظمی استفاده می‌کنند وضعیت زناشویی بهتر و مشکلات زناشویی کمتری دارند (پائولی و همکاران، ۲۰۱۹).

در مورد ارتباط، دو حیطة عمده وجود دارد که شامل ارتباط عاطفی و غیرکلامی می‌باشد. ارتباط عاطفی به طور ویژه شامل رفتار کلامی می‌باشد، ما خود را در ارتباط کلامی تقریباً در مواردی که ابهام وجود دارد، محدود

1. Adamczyk & Segrin.
2. Brailovskaia et al.
3. Nie et al.
4. Kim et al.
5. Mason et al.

می‌کنیم. در هر دو حیطة ما کیفیت و دوام هر دو ارتباط را ارزیابی می‌کنیم. ارتباط، یک پیوستار از وضوح و روشنی تا ابهام و تاریکی را در برمی‌گیرد (بوسفی، ۱۳۹۱). مهم‌ترین جنبه خانواده‌های دارای عملکرد مطلوب، ارتباط مؤثر و کارآمد بین همسران می‌باشد. همچنین نوع ارتباط بین زوجین، اصلی‌ترین پیش‌بینی کننده رضایت زناشویی است و ارتباط نقش مرکزی در ازدواج ایفا می‌کند (میری و همکاران، ۱۳۹۳). از مهم‌ترین عواملی که موجب بروز ناسازگاری در زندگی زوجین می‌شود می‌توان به مشکلات ارتباطی و ارتباط نادرست و ناخردسند زوجین اشاره نمود که نتیجه فقدان مهارت‌های ارتباطی مناسب برای برقراری ارتباط سالم، صحیح و صمیمانه آن‌ها است (موراتیالس، ۲۰۰۷؛ به نقل از اورکی و همکاران، ۱۳۹۱). در مفهوم ارتباطات زوجینی، در خانواده‌های سالم به جای اینکه سکوت برقرار باشد، درباره موضوعات مختلف صحبت می‌شود. در هنگام بروز اختلافات، اعضای خانواده خواهان حل مشکلات می‌باشند و لحن کلام ایشان در هنگام برقراری ارتباط کلامی و لفظی مثبت است (کرمانشاهی و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳). الگوهای ارتباط کلامی و غیرکلامی زوجین نقش مهمی در ایجاد صمیمیت بین آن‌ها دارند (پیکوور<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). از طرفی دیگر، تبادل کلامی و غیرکلامی افکار و احساسات زوجین، ارتباط زناشویی نامیده می‌شود. این ارتباط هسته مرکزی نظام خانواده است و اختلال در آن به منزله تهدید جدی برای بقاء خانواده به شمار می‌آید (استرودا و همکاران، ۲۰۱۰؛ به نقل از جوادی و همکاران، ۱۳۹۴). با توجه به آنچه گذشت مطالعه نظام‌داری از اثر روابط فعالیت افزایش یافته جسمی و ارتباط کلامی بر رضایت از زندگی زوجین در دسترس نیست. بر اساس دیدگاه‌های نظری و یافته‌های پژوهشی که بدان اشاره شد، یافتن روشی مناسب و مقرون به صرفه برای رضایت از زندگی در بین زوجین ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش تلاشی برای بررسی اثربخشی فعالیت جسمانی و ارتباط کلامی بر رضایت از زندگی به عنوان راهکاری مناسب مدنظر قرار گرفته است و به دنبال این سؤال است که آیا فعالیت جسمانی افزایش یافته و ارتباط کلامی بر رضایت از زندگی مؤثر می‌باشد؟

روش

روش پژوهش حاضر آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با مرحله پیگیری بود. در طرح عاملی هرگونه ترکیب احتمالی از دو متغیر مستقل یک شرایط آزمایشی کامل را شکل می‌دهد.

در این پژوهش جامعه آماری کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تحت نظر بهزیستی و سازمان نظام روانشناسی شهر قم در سال ۱۳۹۸ بودند. نمونه‌گیری، به روش در دسترس انجام شد. به این ترتیب که از بین مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر قم سه مرکز انتخاب شد و جمعاً ۴۹ زوج (۱۵ زوج در گروه مداخله فعالیت جسمی

6. Ibañez-Perez et al.
7. Carr et al.
8. Pauly et al.
9. Rauer & Hornbuckle.
10. Pickover et al.

## روش

با توجه به این‌که روش پژوهش آزمایشی است، به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تحت نظر بهزیستی و سازمان نظام روانشناسی شهر قم سه مرکز انتخاب شد و ۴۹ زوج (۱۵ زوج در گروه مداخله فعالیت جسمی افزایش‌یافته همراه با ارتباط کلامی؛ ۱۸ زوج گروه مداخله فعالیت جسمی افزایش‌یافته بدون ارتباط کلامی و ۱۶ زوج گروه مداخله ارتباط کلامی بدون فعالیت جسمی افزایش‌یافته) انتخاب شدند. سپس از زوجین هر سه گروه در شرایط یکسان با استفاده از پرسشنامه‌های رضایت از زندگی و فعالیت‌های جسمی افزایش‌یافته، پیش‌آزمون به عمل آمد و اطلاعات پاسخ‌داده‌شده در پرسشنامه‌های هر گروه کدگذاری گردید و در پاکت مخصوص همان گروه نگهداری شدند. پرسشنامه پژوهش برای هر زوج سه نسخه به هم منگنه شده بود که یک نسخه مخصوص پیش‌آزمون، یک نسخه دیگر مخصوص پس‌آزمون و نسخه دیگری مخصوص پیگیری بود. در ابتدا که قسمت پیش‌آزمون را پاسخ دادند پرسشنامه‌های پاسخ‌داده‌شده جمع‌آوری گردید و گروه آزمایش اول پس از اخذ موافقت اخلاقی تحت فعالیت جسمی افزایش‌یافته همراه با ارتباط کلامی، گروه آزمایش دوم تحت فعالیت جسمی افزایش‌یافته بدون ارتباط کلامی و گروه سوم تحت ارتباط کلامی بدون فعالیت جسمی افزایش‌یافته قرار گرفتند. بعد از اتمام جلسات آموزشی از هر سه گروه در شرایط یکسان پس‌آزمون به عمل آمد. زوجین به همان پرسشنامه‌هایی که در پیش‌آزمون به آن‌ها پاسخ داده بودند به‌عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. در این مرحله هر سه گروه در شرایطی مشابه به سؤالات پس‌آزمون پاسخ دادند و هر زوج برگه مخصوص خود که در پیش‌آزمون به نام و کد او ذخیره‌شده بود مجدداً نسخه پر نشده دیگری از پرسشنامه‌ها را به‌عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. همچنین بعد از مدت ۶۰ روز مرحله پیگیری اجرا شد و زوجین مجدداً برای سومین بار به پرسشنامه‌های رضایت از زندگی پاسخ دادند. بعد از جمع‌آوری داده‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری اطلاعات گردآوری‌شده و از آمار توصیفی چون میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه و از آمار استنباطی شامل تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت کنترل متغیر پیش‌آزمون استفاده شد. همچنین قبل اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیره مفروضه‌های آن محاسبه شد. به‌علاوه، برای بررسی مقایسه گروه‌های مداخله از «آزمون تعقیبی توکی» استفاده شد. لازم به توضیح است که در بخش اجرایی در ابتدا کد اخلاق دریافت گردید و نیز حریم خصوصی و محرمانه بودن داده‌های جمع‌آوری‌شده رعایت شد، به این صورت که اطلاعات گردآوری‌شده در راستای هدف این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است.

افزایش‌یافته همراه با ارتباط کلامی؛ ۱۸ زوج گروه مداخله فعالیت جسمی افزایش‌یافته بدون ارتباط کلامی و ۱۶ زوج گروه مداخله ارتباط کلامی بدون فعالیت جسمی افزایش‌یافته) انتخاب شدند.

در این پژوهش ملاک‌های ورود؛ رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، دامنه سنی بالای ۲۰ سال، سطح فعالیت بدنی پایین بر اساس پرسشنامه فعالیت بدنی، گذشتن حداقل ۶ ماه از ازدواج افراد نمونه، نمره حداقل در پرسشنامه رضایت از زندگی و ملاک‌های خروج؛ غیبت بیش از ۳ جلسه از جلسات آموزشی، شرکت هم‌زمان در جلسات روان‌شناختی دیگر.

## ابزار

**پرسشنامه رضایت از زندگی:** پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS) توسط داینر<sup>۱</sup> و همکاران در سال (۱۹۸۵) ساخته شد. این مقیاس دارای ۵ ماده است و نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد (گری<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). به این صورت کاملاً مخالفم ۷ نمره، موافقم ۶ نمره، کمی موافقم ۵ نمره، نه موافقم و نه مخالفم ۴ نمره، کمی مخالفم ۳ نمره، مخالفم ۲ نمره و کاملاً مخالفم ۱ نمره تعلق می‌گیرد (فولکر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). در داخل ایران ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه بررسی‌شده است. برای بررسی قابلیت اعتماد پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ (صادقی و طاهر، ۱۳۹۸)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ دست آمده است (نیکراهان و قاسمی، ۱۳۹۸). در یک پژوهش برای بررسی روایی همگرایی پرسشنامه رضایت از زندگی از پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر<sup>۵</sup> و همکاران، (۱۹۹۱) استفاده‌شده است که ضریب همبستگی ۰/۴۵ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسشنامه رضایت از زندگی است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۸). در خارج از کشور ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه بررسی‌شده است. در یک پژوهش برای بررسی قابلیت اعتماد پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده‌شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ (چانگ<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ (چن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۸) و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به‌دست‌آمده است (سوسا<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

**جلسات فعالیت جسمی افزایش‌یافته:** نمونه‌های گروه آزمایش شامل فعالیت افزایش‌یافته جسمانی به مدت ۸ هفته و هر هفته ۶۰ دقیقه‌ای تحت نظر مربی تربیت‌بدنی (کارشناس ارشد تربیت‌بدنی) فعالیت ورزشی انجام دادند. برنامه‌های گروه آزمایش در هر جلسه شامل ۱۵ دقیقه گرم کردن، ۱۰ دقیقه حرکات کششی، ۳۰ دقیقه ورزش هوازی شامل: دوی تداومی کند و تند، بازی‌های تعقیبی، راهپیمایی سریع و آهسته، جاکینگ و ورزش‌های سوئدی بود. شدت تمرینات هوازی بین ۷۰ تا ۷۵ درصد حداکثر ضربان قلب در نظر گرفته شد. در پایان تمرین ۵ دقیقه برای بازگشت به حالت اولیه اختصاص داده می‌شد. در پژوهش محمد پور رنجبر و کاظم نعمت‌الله زاده ماهانی (۱۳۸۴) این برنامه ورزشی را برگزیدند

1. Satisfaction With Life Scale
2. Diener et al.
3. Gary et al.
4. Folker et al.

5. Snyder et al.
6. Chang et al.
7. Chen et al.
8. Sousa et al.

نتایج

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مقایسه گروه‌های آزمایش در

متغیر وابسته							
اثر	آزمون	مقدار	F	Df فرضیه	Df خطا	P	Eta
عرض از مبدأ	پیلایی	۰/۲۲۰	۶/۲۰۳	۲	۴۴	۰/۰۰۴	۰/۸۷۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۷۸۰	۶/۲۰۳	۲	۴۴	۰/۰۰۴	۰/۸۷۱
	هولتینگ ترانس	۰/۲۸۲	۶/۲۰۳	۲	۴۴	۰/۰۰۴	۰/۸۷۱
	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۰/۲۸۲	۶/۲۰۳	۲	۴۴	۰/۰۰۴	۰/۸۷۱
پیش‌آزمون رضایت از زندگی	پیلایی	۰/۵۶۷	۲۸/۷۸۰	۲	۴۴	۰/۰۰۱	۱
	لامبدای ویلکز	۴۳۳/۰	۲۸/۷۸۰	۲	۴۴	۰/۰۰۱	۱
	هولتینگ ترانس	۱/۳۰۸	۲۸/۷۸۰	۲	۴۴	۰/۰۰۱	۱
	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۱/۳۰۸	۲۸/۷۸۰	۲	۴۴	۰/۰۰۱	۱
گروه	پیلایی	۰/۳۴۴	۴/۴۶۲	۴	۹۰	۰/۰۰۲	۰/۹۴۰
	لامبدای ویلکز	۰/۶۵۷	۵/۱۳۸	۴	۸۸	۰/۰۰۱	۰/۹۵۹
	هولتینگ ترانس	۰/۵۱۹	۵/۵۸۱	۴	۸۶	۰/۰۰۱	۰/۹۷۲
	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۰/۵۱۴	۱۱/۵۷۳	۲	۴۵	۰/۰۰۱	۰/۹۹۱

بر پایه نتایج جدول ۲، مشخص می‌شود که تفاوت میان شاخص‌های انحراف نمرات از میانگین در هر سطح از متغیر مستقل سه گروه با توجه به متغیرهای وابسته معنادار است. به عبارت دیگر، میان آزمودنی‌هایی که مداخلات متفاوت را دریافت کرده‌اند در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول شماره ۱: آمار توصیفی مربوط به مقیاس کلی رضایت از زندگی				
گروه‌های آزمودنی	آماره‌ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد زوج‌ها
مقیاس کلی «رضایت از زندگی» پیش‌آزمون	زوجین دارای فعالیت جسمی افزایش یافته با ارتباط کلامی	۲۱/۷۳	۲/۱۵۴	۱۵
	زوجین بدون فعالیت جسمی دارای ارتباط کلامی	۲۱/۱۹	۲/۸۵۷	۱۶
	زوجین دارای فعالیت جسمی بدون ارتباط کلامی	۱۷/۵۰	۱/۳۸۳	۱۸
	جمع	۲۰/۰۰	۲/۸۸۷	۴۹
مقیاس کلی «رضایت از زندگی» پس‌آزمون	زوجین دارای فعالیت جسمی افزایش یافته با ارتباط کلامی	۳۲/۰۷	۲/۱۲۰	۱۵
	زوجین بدون فعالیت جسمی دارای ارتباط کلامی	۳۰/۱۹	۳/۶۱۹	۱۶
	زوجین دارای فعالیت جسمی بدون ارتباط کلامی	۲۳/۸۹	۲/۵۱۸	۱۸
	جمع	۲۸/۴۵	۴/۵۲۳	۴۹
مقیاس کلی «رضایت از زندگی» پیگیری	زوجین دارای فعالیت جسمی افزایش یافته با ارتباط کلامی	۳۲/۵۳	۱/۸۸۵	۱۵
	زوجین بدون فعالیت جسمی دارای ارتباط کلامی	۳۱/۴۴	۴/۴۲۷	۱۶
	زوجین دارای فعالیت جسمی بدون ارتباط کلامی	۲۵/۱۷	۵/۳۶۱	۱۸
	جمع	۲۹/۴۷	۵/۳۳۹	۴۹

داده‌های جدول بالا آماره‌های توصیفی مربوط به مقیاس کلی «رضایت از زندگی» را در سه گروه «زوجین دارای فعالیت جسمی با ارتباط کلامی، زوجین دارای فعالیت جسمی بدون ارتباط کلامی و زوجین بدون فعالیت جسمی و صرفاً دارای ارتباط کلامی» را در پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده، در زوجین دارای فعالیت جسمی افزایش یافته همراه با ارتباط کلامی: میانگین مقیاس کلی «رضایت از زندگی» در پیش‌آزمون [۲۱/۷۳]؛ در پس‌آزمون [۳۲/۰۷]؛ و در پیگیری [۳۲/۵۳]؛ محاسبه شده است. در زوجین بدون فعالیت جسمانی و صرفاً دارای ارتباط کلامی میانگین مقیاس کلی «رضایت از زندگی» در پیش‌آزمون [۲۱/۱۹]، در پس‌آزمون [۳۰/۱۹]، و در پیگیری [۳۱/۴۴] محاسبه شده است. در زوجین دارای فعالیت جسمی بدون ارتباط کلامی: میانگین مقیاس کلی «رضایت از زندگی» در پیش‌آزمون [۱۷/۵۰]، در پس‌آزمون [۲۳/۸۹]، و در پیگیری [۲۵/۱۷] محاسبه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری مقایسه سه گروه آزمایشی در

رضایت از زندگی							
منبع	آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	توان آزمون
تبدیل اصلاح	پس‌آزمون	۸۲۶/۶۸۴	۳	۲۷۵/۵۶۱	۷۷/۷۷۵	۰/۰۰۱	۱
	پیگیری	۷۸۷/۸۱۴	۳	۲۵۲/۹۳۸	۱۸/۶۷۸	۰/۰۰۱	۱
فرض از مبدأ	پس‌آزمون	۴۴/۷۷۴	۱	۲۷/۷۷۴	۱۲/۶۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۳۵
	پیگیری	۴۷/۷۶۶	۱	۴۷/۷۶۶	۳/۵۲۷	۰/۰۶۷	۰/۴۵۲
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲۰۷/۷۱۰	۱	۲۰۷/۷۱۰	۵۸/۶۲۴	۰/۰۰۱	۱
	پیگیری	۲۲۲/۷۸۰	۱	۲۲۲/۷۸۰	۱۶/۴۵۱	۰/۰۰۱	۰/۹۷۸
گروه	پس‌آزمون	۸۱/۳۹۴	۲	۴۰/۶۹۷	۱۱/۴۸۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۰
	پیگیری	۵۱/۲۵۴	۲	۲۵/۶۲۷	۱/۸۹۲	۰/۱۶۳	۰/۳۷۳

داده‌های جدول شماره ۵، نتایج مقایسه میانگین‌ها با آزمون تعقیبی توکی مقیاس رضایت از زندگی در پس‌آزمون را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، میانگین رضایت از زندگی در پس‌آزمون مداخله درمانی به روش فعالیت جسمی افزایش‌یافته با و بدون ارتباط کلامی در پس‌آزمون نسبت به ارتباط کلامی به‌تنهایی افزایش‌یافته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی بوده که ضرورت اصلی در بقای جامعه تلقی می‌شود. خانواده، کانون حفظ سلامت، بهداشت روانی و محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی، عقلانی و عاطفی است. به دنبال زندگی مشترک، متغیرهای فراوانی بر نحوه ارتباط زوجین باهم تأثیر گذاشته که این متغیرها عدم رضایت یا رضایت زوجین از زندگی زناشویی آنان را به همراه دارند (یزدان پناه و همکاران، ۱۳۹۸). لذا از شاخص‌های بهداشت روانی زوجین میزان رضایت از زندگی بین زوجین است. مراد از رضایت از زندگی، نگرش فرد، ارزیابی عمومی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه‌های زندگی همچون زندگی خانوادگی و زناشویی است (مرعشی و همکاران، ۱۳۹۵). ایجاد روابط معنادار و نزدیک در زوجین از اهمیت بالایی برخوردار بوده، به‌طوری‌که به‌عنوان یک تکلیف تحولی اساسی برای آن‌ها در نظر گرفته شده است (رضا پور و همکاران، ۱۳۹۷). زوجینی که به‌طور موفقیت‌آمیز قادر به برقراری و حفظ روابط صمیمانه مثبت هستند، رضایت بیشتری از زندگی خود دارند و از سازگاری اجتماعی و روان‌شناختی بهتری برخوردارند (آدامسزیک و سگرین، ۲۰۱۶). رضایت از زندگی از مفاهیم زیرمجموعه بهزیستی ذهنی بوده که از مؤلفه‌های شناختی و عاطفی تشکیل شده و نقش مهمی در بهبود مشکلات زندگی دارد (استل<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به اهمیت رضایت از زندگی، به‌کارگیری مداخلات زوج‌درمانی می‌تواند در جهت تحکیم بنیان خانواده مؤثر و کارآمد باشد. یکی از این مداخلات که نقش اساسی در بهبود کیفیت زندگی زوجین دارد فعالیت جسمی افزایش‌یافته است (ایبان‌پرز و همکاران، ۳، ۲۰۱۹). فعالیت جسمی افزایش‌یافته می‌تواند احتمال ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت، چاقی و اضافه‌وزن را در زوجین کاهش دهد (کار و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹) و عواطف منفی آنان را در افراد بزرگ‌سال کم می‌کند (پائولی و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش علوی و همکاران با هدف بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر میزان سلامت عمومی، امید به زندگی نشان دادند. همچنین زنان فعال به‌طور معناداری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به زنان غیرفعال می‌باشند (علوی و همکاران، ۱۳۹۶). مطالعه رفیقی و همکاران با هدف بررسی روابط بین فعالیت بدنی و رضایت از زندگی در زنان نشان دادند که رابطه معناداری بین فعالیت بدنی و خودکارآمدی، بین خودکارآمدی و سلامت روانی، بین خودکارآمدی و سلامت جسمانی، بین سلامت روانی و سلامت جسمانی، بین رضایت از زندگی و سلامت روانی و بین رضایت از زندگی و سلامت جسمانی زنان شرکت‌کننده در کلاس‌های ایروبیک و

3. Ibañez-Perez et al.  
4. Car et al.

خطا	پس‌آزمون	۱۵۹/۴۳۸	۴۵	۳/۵۴۳
	پیگیری	۶۰۹/۳۹۰	۴۵	۱۳/۵۴۲
کل	پس‌آزمون	۴۰۶۴۴	۴۹	
	پیگیری	۴۳۹۲۲	۴۹	
کل اصلاح‌شده	پس‌آزمون	۹۸۶/۱۲۲	۴۸	
	پیگیری	۱۳۶۸/۲۰۴	۴۸	

بر پایه نتایج جدول ۳، با حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری رضایت از زندگی در دست‌کم در یک زوج از سه گروه فعالیت جسمانی افزایش‌یافته همراه با ارتباط کلامی، فعالیت جسمانی افزایش‌یافته و ارتباط کلامی معنادار است. میزان تأثیر در پس‌آزمون ۰/۹۹ و در مرحله پیگیری حدود ۰/۳۷ است. به‌این‌ترتیب فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. مع‌الوصف، برای آن‌که دریابیم کدام گروه‌ها در رضایت از زندگی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار داشته‌اند از آزمون تعقیبی توکی استفاده می‌کنیم.

جدول شماره ۴: نتایج مقایسه میانگین‌ها با آزمون تعقیبی توکی در پس‌آزمون مقیاس رضایت از زندگی

منبع میانگین	تعداد	میانگین‌ها
ارتباط کلامی	۱۸	۱
فعالیت جسمی	۲۶	۲
فعالیت جسمی افزایش‌یافته همراه با ارتباط کلامی	۱۵	۳۲/۰۶

داده‌های جدول شماره ۴، نتایج مقایسه میانگین‌ها با آزمون تعقیبی توکی مقیاس رضایت از زندگی در پس‌آزمون را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، میانگین رضایت از زندگی در پس‌آزمون مداخله درمانی به روش فعالیت جسمی افزایش‌یافته با و بدون ارتباط کلامی در پس‌آزمون نسبت به ارتباط کلامی به‌تنهایی افزایش‌یافته است.

جدول شماره ۵: نتایج مقایسه میانگین‌ها با آزمون تعقیبی توکی در پیگیری

منبع میانگین	تعداد	میانگین‌ها
ارتباط کلامی	۱۸	۱
فعالیت جسمی	۱۶	۲
فعالیت جسمی افزایش‌یافته	۱۵	۳۱/۴۳

2. Steel et al.



از زندگی خواهد داشت. علاوه بر این مهارت‌های ارتباطی، چگونگی ارتباط بین زوجین و ارتباطات کلامی پیش‌بینی کننده خوبی برای رضایت از زندگی زناشویی در زوجین است (جوادی و همکاران، ۱۳۹۴). به طوری که ارتباطات کلامی و غیر کلامی زوجین نقش مهمی در رضایت و شادکامی جنسی و زناشویی زوجین دارد (بلونتینتی و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین یافته‌های (آدامسزیک و سگرین، ۲۰۱۶)، (استل و همکاران، ۲۰۱۹)، (گریسر و همکاران، ۲۰۱۹)، (جوادی و همکاران، ۱۳۹۴) و (بلونت وینتی و همکاران، ۲۰۱۹)؛ با یافته فرضیه پژوهش همسو بوده و آن را تأیید می‌کند. با توجه به یافته‌های پژوهش و شواهد علمی مشخص می‌شود فعالیت جسمی افزایش یافته همراه با ارتباط کلامی و بدون ارتباط کلامی بیش از ارتباط کلامی به تنهایی، رضایت زندگی را افزایش می‌دهد.

در هر پژوهشی برای اجرای دقیق آن و ارائه یافته‌های آن، محدودیت‌ها، مشکلات و کاستی‌هایی دیده می‌شود. در این پژوهش، تعداد محدود شرکت‌کنندگان در پژوهش، عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گری چون سن، تحصیلات، مدت ازدواج، درآمد، محل سکونت و مانند آن محدودیت جدی در تعمیم نتایج ایجاد می‌کند.

### منابع

- اورکی، محمد؛ جمالی، چیمین؛ فرح الهی، مهران؛ و کرمی فیروزجانی، علی، (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط بر میزان سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل. *دو فصلنامه شناخت اجتماعی*، (۲۱)، ۶۱-۵۲.
- باقری، معصومه، حسین‌زاده، علی حسین، حیدری، سمیرا، و زالی‌زاده، مسعود. (۱۳۹۴). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر در رضایت از زندگی (مورد مطالعه: شهر اهواز). *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، (۱)۲۳، ۲۰۵-۱۷۹.
- پورفرهانی، منیره؛ مرادیان، نجمه؛ زمانی‌نیا، فاطمه؛ کیمیایی، سیدعلی؛ و آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سازگاری و تاب‌آوری زوج‌های جوان. *نشریه زن و فرهنگ*، (۳۶)۱۰، ۹۹-۸۷.
- جوادی، بهناز سادات؛ افروز، غلامعلی؛ حسینیان، سیمین؛ آذربایجانی، مسعود؛ و غلامعلی لوسانی، مسعود. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و تعاملات عاطفی با رویکرد ارزش‌های دینی بر رضایت زناشویی. *دو فصلنامه روانشناسی خانواده*، (۲)۲، ۱۴-۳.
- رفیعی، لیلی؛ زمانی ثانی، سید حجت؛ بشیری، مهدی؛ و فتاحی رضائی، زهرا. (۱۳۹۶). بررسی روابط بین فعالیت بدنی و رضایت از زندگی در زنان: مدل تحلیل مسیر. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، (۲)۶، ۵۸-۵۰.
- رضا پور فریدیان، ریحانه؛ فلاح‌زاده، هاجر؛ سیدموسوی، پریسا سادات؛ و پناغی، لیلی. (۱۳۹۷). نقش میانجی ابعاد مراقبت در رابطه میان ابعاد دل‌بستگی و رضایت جنسی زوجین در چرخه‌های زندگی خانواده. *دو فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، (۲)۸، ۲۴۱-۲۱۵.
- سید امامی، رفعت؛ افتخار اردبیلی، حسن؛ و گلستان، بنفشه. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش در مورد فعالیت جسمی بر آگاهی، نگرش و رفتار رابطان بهداشتی. *مجله حیات*، (۳)۱۶، (۴ و ۳)، ۵۵-۴۸.

پيلاتس وجود داشت. ورزش‌های ایروبی و پيلاتس اثرات مثبتی روی خودکارآمدی و در نتیجه بهبود وضعیت سلامت روانی و جسمانی داشتند که در نهایت منجر به افزایش رضایت از زندگی در زنان شد (رفیعی و همکاران، ۱۳۹۶). پژوهش پنگپید و پلتزر<sup>۱</sup> با هدف بررسی نقش مستقل و ترکیبی رفتارهای کم‌حرکی و فعالیت جسمی بر رضایت از زندگی و پایگاه سلامت ادراک‌شده نشان دادند که فعالیت جسمی متوسط یا زیاد منجر به بهبود رضایت از زندگی و پایگاه سلامت ادراک‌شده مؤثر است. برنامه‌های کم‌حرکی را کاهش می‌دهند باعث افزایش فعالیت جسمی شده و همین امر منجر به افزایش رضایت از زندگی و پایگاه سلامت ادراک‌شده در افراد می‌شود (پنگپید و پلتزر، ۲۰۱۹). نتایج مطالعه حاضر، همانند همه پژوهش‌های ارائه‌شده در مطالعات قبلی، افزایش فعالیت جسمانی و افزایش ارتباط کلامی را در افزایش رضایت از زندگی در یک بررسی اثربخشی و تحلیل واریانس سه‌زمانه، تأیید کرد. این مطالعه نشان داد که اثر روش زوجین دارای فعالیت جسمانی با ارتباط کلامی در افزایش رضایت از زندگی ۹۸ درصد برآورد شده است. یافته‌های این مطالعه در بخش فعالیت جسمانی با پژوهش‌های (علوی و همکاران، ۱۳۹۶)، (رفیعی و همکاران، ۱۳۹۶)، (ژانگ و چن، ۲۰۱۹) و (پنگپید و پلتزر، ۲۰۱۹)، کاملاً همسو بود.

میانگین مقیاس رضایت از زندگی در پیش‌آزمون [۲۱/۷۳]؛ در پس‌آزمون [۳۲/۰۷] و در پیگیری [۳۲/۵۳]؛ به‌دست آمده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده حاکی از افزایش مقیاس رضایت از زندگی در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون را نشان می‌دهد. بنابراین به لحاظ توصیفی، مداخله زوج‌درمانی مبتنی بر افزایش فعالیت جسمانی دو نفری زوجین، تغییرات را در جهت مثبت نشان می‌دهد. نتایج در گروه پیگیری، پایدار بودن افزایش را در پس‌آزمون، تأیید می‌کند.

برای تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان به مطالعات آدامسزیک و سگرین (۲۰۱۶) و استل و همکاران (۲۰۱۹) اشاره کرد، مطالعات آن‌ها نشان داد که زوجینی که به‌طور موفقیت‌آمیز قادر به برقراری و حفظ روابط صمیمانه مثبت هستند، رضایت بیشتری از زندگی خود دارند و از سازگاری اجتماعی و روان‌شناختی بهتری برخوردارند (آدامسزیک و سگرین، ۲۰۱۶). همچنین رضایت از زندگی از مفاهیم زیرمجموعه بهزیستی ذهنی بوده که از مؤلفه‌های شناختی و عاطفی تشکیل شده است و نقش مهمی در بهبود مشکلات زندگی دارد (استل و همکاران، ۲۰۱۹). بر اساس نتایج یک پژوهش زمانی که فعالیت‌های جسمانی با روابط پویا همراه شود نقش مهمی در بهبود روابط زناشویی زوجین دارد (گریسر و همکاران، ۲۰۱۹). به نظر می‌رسد فعالیت جسمانی افزایش‌یافته دو نفری میان زوجین نوعی همکاری را در میان آن‌ها برمی‌انگیزد که لازمه آن هماهنگی دو نفری و ارتباط غیر کلامی است. احتمالاً ارتباط کلامی صرف در زوجینی که مهارت ارتباط کلامی را نیاموخته‌اند در بهبود روابط و رضایت از زندگی کمک‌کننده نیست. اما همکاری و روابط غیر کلامی هماهنگ دو نفری سودمندی بیشتری در رضایت

1. Pengpid & Peltzer.
2. Adamczyk & Segrin.
3. Steel et al.
4. Griesemer et al.

5. Blunt-Vinti et al.
6. Steel et al.
7. Blunt-Vinti et al.

- Adamczyk, K., & Segrin, C. (2016). The mediating role of romantic desolation and dating anxiety in the association between interpersonal competence and life satisfaction among Polish young adults. *Journal of adult development*, 23(1), 1-10.
- Blunt-Vinti, H., Jozkowski, K. N., & Hunt, M. (2019). Show or tell? Does verbal and/or nonverbal sexual communication matter for sexual satisfaction? *Journal of sex & marital therapy*, 1-12.
- Brailovskaia, J., Schönfeld, P., Kochetkov, Y., & Margraf, J. (2019). What does migration mean to us? USA and Russia: Relationship between migrations, resilience, social support, happiness, life.
- Carr, R. M., Prestwich, A., Kwasnicka, D., Thøgersen-Ntoumani, C., Gucciardi, D. F., Qusted, E., & Ntoumanis, N. (2019). Dyadic interventions to promote physical activity and reduce sedentary behavior: systematic review and meta-analysis. *Health psychology review*, 13(1), 91-109.
- Chen, S., Chen, T., & Bonanno, G. A. (2018). Expressive flexibility: Enhancement and suppression abilities differentially predict life satisfaction and psychopathology symptoms. *Personality and Individual Differences*, 126, 78-84.
- Chang, E. C., Yang, H., Li, M., Duan, T., Dai, Y., Yang, J. Z., & Chang, O. D. (2018). Personal Growth Initiative and Life Satisfaction in Chinese and American Students: Some Evidence for Using Resources in the East and Being Playful in the West. *Journal of Well-Being Assessment*, 1-8.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.
- Folker, A. P., Hegelund, E. R., Mortensen, E. L., Wimmelmann, C. L., & Flensburg-Madsen, T. (2019). The association between life satisfaction, vitality, self-rated health, and risk of cancer. *Quality of Life Research*, 28(4), 947-954.
- Gary, K. W., Cao, Y., Burns, S. P., McDonald, S. D., & Krause, J. S. (2019). Employment, health outcomes, and life satisfaction after spinal cord injury: comparison of veterans and nonveterans. *Spinal cord*, 1-8.
- Griesemer, I., Phillips, A., Khan, C., Bahorski, S., Altpeter, M., Callahan, L. F., & Rini, C. (2019). Developing a couple typology: A qualitative study of couple dynamics around physical activity. *Translational Behavioral Medicine*.
- Ibañez-Perez, J., Santos-Zorroza, B., Lopez-Lopez, E., Irazusta, J., Prieto, B., Aparicio, V., & Matorras, R. (2019). Impact of physical activity on semen quality among men from infertile couples. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 237, 170-174.
- Kim, E. K., Furlong, M. J., & Dowdy, E. (2019). Adolescents' Personality Traits and Positive Psychological Orientations: Relations with Emotional Distress and Life Satisfaction Mediated by School Connectedness. *Child Indicators Research*, 1-19.
- Mason, T. B., Smith, K. E., Engwall, A., Lass, A., Mead, M., Sorby, M., & Wonderlich, S. (2019). Self-discrepancy theory as a transdiagnostic framework: A meta-analysis of self-discrepancy and psychopathology. *Psychological bulletin*, 145(4), 372.
- Nie, Q., Tian, L., & Huebner, E. S. (2019). Relations among Family Dysfunction, Loneliness and Life Satisfaction in Chinese Children: a Longitudinal Mediation Model. *Child Indicators Research*, 1-24.
- صادقی، فاطمه؛ و طاهر، محبوبه. (۱۳۹۸). نقش تصویر بدنی در تبیین رضایت از زندگی، امید به زندگی، و سلامت روانی افراد با ناتوانی‌های جسمی - حرکتی. *فصلنامه علمی و پژوهشی کودکان استثنایی*، ۲(۱۹)، ۷۲-۵۹.
- علوی، سلمان؛ زره، عبدالصالح؛ سلیمی آوانسر، مرتضی؛ و احمدی، فاطمه. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر میزان سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان سالمند و یائسه. *فصلنامه سالمندشناسی*، ۲(۱)، ۱۹-۱۱.
- کرمانشاهی، فاطمه؛ و شفیق‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی درمان آدلری بر بهبود الگوهای ارتباطی زنان نابارور. *فصلنامه پژوهشنامه تربیتی*، ۹(۴۰)، ۹۹-۱۱۲.
- معصومی، سمیرا؛ رضاییان، حمید؛ و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۶). پیش‌بینی رضایت جنسی بر اساس الگوهای ارتباطی زوجین. *فصلنامه مطالعات زن و خانواده*، ۵(۱)، ۷۹-۱۰۱.
- مرادی، آسیه؛ حاتمیان، عبدالرضا؛ حاتمیان، پیمان؛ و مروتی، فرامرز. (۱۳۹۸). رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان. *نشریه علمی رویش روانشناسی*، ۱۸۳-۱۹۰، ۱(۸).
- مرعشی، سیدعلی؛ محرابیان، طاهره؛ و مسلمان، مهسا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی با رضایت از زندگی در کارکنان یک شرکت صنعتی در استان ایلام. *علوم مراقبتهای نظامی*، ۱۳(۱)، ۴۸-۵۴.
- میری، معصومه؛ میری، محمدرضا؛ شریف‌زاده، غلامرضا؛ و میری، مریم. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط بر رضایتمندی زناشویی در معلمان زن مقطع ابتدایی شهر بیرجند. *مراقبت‌های نوین، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۱۱۷-۱۸۵، ۳(۱۱).
- نیکراهان، غلامرضا؛ و قاسمی، طاهره. (۱۳۹۸). تعیین اثربخشی آموزش برنامه شادی لیوبو میرسکی بر شادکامی، امید، سلامت عمومی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر رشته تربیت کودک مقطع متوسطه. *نشریه آموزش و ارزشیابی*، ۱۲(۴۶)، ۴۵-۲۹.
- نیلی احمدآبادی، زهرا؛ باقری، فریبرز؛ سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزند پروری با تأکید بر نظریه انتخاب بر بهبود رابطه والد-فرزند و رضایت از زندگی مادران. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰(۳۹)، ۱۲۲-۹۹.
- یزدان پناه، فریده؛ جورکش، فاطمه؛ دهقان، عزیزالله؛ و جعفر نژاد، ابوبکر. (۱۳۹۸). بررسی رابطه اشتغال زنان بر میزان رضایت از زندگی زناشویی در زوجین شهرستان لار. *مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت*، ۱(۶)، ۱۵۶-۱۴۵.
- یوسفی، ناصر. (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه سنجش خانوادگی مک‌مستر. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۷(۳)، ۸۵-۱۱۵.



- Pauly, T., Michalowski, V. I., Nater, U. M., Gerstorf, D., Ashe, M. C., Madden, K. M., & Hoppmann, C. A. (2019). Everyday associations between older adults' physical activity, negative affect, and cortisol. *Health Psychology, 38*(6), 494.
- Pickover, A. M., Dodson, T. S., Tran, H. N., Lipinski, A. J., & Beck, J. G. (2019). Factor structure of the communication patterns questionnaire in violence-exposed women. *Journal of interpersonal violence, 0886260519867147*.
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2019). Sedentary behaviour, physical activity and life satisfaction, happiness and perceived health status in university students from 24 countries. *International journal of environmental research and public health, 16*(12), 2084.
- Rauer, A., & Hornbuckle, L. M. (2019). If He Is in Shape, So Is the Marriage: Perceptions of Physical Fitness and Exercise and Older Couples' Marital Functioning. *Journal of aging and physical activity, (00)*, 1-7.
- Steel, P., Schmidt, J., Bosco, F., & Uggerslev, K. (2019). The effects of personality on job satisfaction and life satisfaction: A meta-analytic investigation accounting for bandwidth-fidelity and commensurability. *Human relations, 72*(2), 217-247.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., & Sigmon, S. T. (1991). The will and the ways: Development and validation of an Individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 570-585.
- Sousa, M., Cabral, J., Benevides, J., da Motta, C., Carvahao, C. B., & Pexoto, E. (2019). Life Satisfaction: Study of the Predictors in a Mixed Portuguese Sample. *Psychology, Community & Health, 8*(1), 14-26.
- Van Dyck, D., Herman, K., Poppe, L., Combez, G., De Boudeaudhuij, I., & Gheysen, F. (2019). Results of MyPan 2.0 on Physical Activity in Older Belgian Adults: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research, 21*(10), e13219.