

Modeling the Structural Relationships of Parents' Marital Compatibility with Students' Academic Performance with the Mediating Role of Public Health in High Schools

Raesian Amiri R¹, *Sadeghi J², Aghajani Hashtjin T³, Daezadeh H⁴

Author Address

1. PhD Student in Educational Psychology, Department of Psychology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran;

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran;

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahr Qods Branch, Islamic Azad University, Shahr Qods, Iran;

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Bandar Gaz Branch, Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran.

*Corresponding Author E-mail: sadeghi@baboliau.ac.ir

Received: 2024 January 28; Accepted: 2024 April 21

Abstract

Background & Objectives: One of the essential issues in educational psychology is students' academic performance. It is often assumed that parents' marital compatibility positively influences their children's academic performance. On the other hand, public health is one of the most critical factors influencing family relationships and students' academic performance. One of the important issues in educational psychology is the relationship between parents' marital compatibility and students' academic performance. This relationship may have a direct or indirect effect. One of the influential factors in this relationship is students' general health, which, as a positive state of mind, can mediate between parents' marital compatibility and students' academic performance. Using the structural evaluation modeling, the present study was conducted to model the parents' marital adjustment and academic performance with the mediation of public health in secondary school students.

Methods: The present research method was descriptive-analytical of the correlation type, which was carried out by the method of structural equation modeling. The statistical population of the research was formed by secondary high school students in the city of Babol, Iran, in the academic year 2021–2022. Of them, 290 students were selected as a sample by multi-stage cluster random sampling. The participants in the research were secondary high school students of Shahid Esfahani Girls' and Imam Hussain (AS) schools in the 11th and 12th grades of Babol. The inclusion criteria were as follows: 11th– and 12th–grade students studying in the mentioned schools, interested in collaborating, not participating in similar ongoing research, and not receiving specific intervention or treatment. The exclusion criteria for withdrawing the subjects from the study included being outside the scope of the study, incomplete completion of the research process, unwillingness to participate fully, and outlier data in the questionnaire. Data were gathered via the Dyadic Adjustment Scale (Spanier, 1976) and the General Health Questionnaire (Goldberg & Hillier, 1979), and for evaluating academic progress, we analyzed students' first-semester grade point averages. Data analysis was done using descriptive statistics, including mean and standard deviation, and inferential statistics with structural equation modeling methods in SPSS version 23 and AMOS version 22 software, at a significance level of 0.05.

Results: The results showed the direct effect of marital compatibility on academic achievement ($\beta = 0.241, p = 0.028$) and general health ($\beta = -0.327, p = 0.041$), as well as the direct effect of general health on academic achievement ($\beta = -0.570, p = 0.038$), was significant. On the other hand, the indirect effect of parents' marital compatibility on academic achievement with the mediation of public health was significant ($p = 0.001, \beta = -0.570$). The values of the goodness of fit indices indicated the good fit of the model (GFI=0.999, AGFI=0.993, CFI=0.997, $\chi^2/df=2.675$, NFI=0.998, RMSEA=0.039).

Conclusion: Based on the research results, the marital compatibility of parents with the mediation of public health affects students' academic performance.

Keywords: Marital compatibility, General health, Academic performance.

مدل سازی روابط ساختاری سازگاری زناشویی والدین با عملکرد تحصیلی با میانجیگر سلامت عمومی در دانش آموزان دوره متوسطه

رقیه ریسیان امیری^۱، * جمال صادقی^۲، طهمورث آقاجانی هشتچین^۳، حسین دایی زاده^۴

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران؛

۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران؛

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهر قدس، ایران؛

۴. استادیار گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

*وابانامه نویسنده مسئول: sadeghi@baboliau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸ بهمن ۱۴۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۲ اردیبهشت ۱۴۰۳

چکیده

زمینه و هدف: از مسائل مهم در زمینه روانشناسی تربیتی، عملکرد تحصیلی دانش آموزان است. پژوهش حاضر باهدف مدل سازی روابط ساختاری سازگاری زناشویی والدین با عملکرد تحصیلی با میانجیگری سلامت عمومی در دانش آموزان دوره متوسطه انجام شد.

روش بررسی: روش این پژوهش از نوع تحلیلی همبستگی مبتنی بر روش مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری را دانش آموزان دوره متوسطه دوم در مدارس دولتی شهر بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ تشکیل دادند که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای، ۲۹۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها، مقیاس سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) و پرسش نامه سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹) و برای سنجش عملکرد تحصیلی از نمره معدل نیم سال اول سال تحصیلی دانش آموزان استفاده شد. تحلیل داده ها در سطح معناداری ۰/۰۵ با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل سازی معادلات ساختاری، در نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و AMOS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد، اثر مستقیم سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی ($\beta = ۰/۲۴۱$ و $p = ۰/۰۲۸$) و سلامت عمومی ($\beta = -۰/۳۲۷$ و $p = ۰/۰۴۱$) و همچنین اثر مستقیم سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی ($\beta = -۰/۵۷۰$ و $p = ۰/۰۳۸$) معنادار بود؛ از طرفی اثر غیرمستقیم سازگاری زناشویی والدین بر عملکرد تحصیلی با میانجیگری سلامت عمومی معنادار بود ($\beta = -۰/۵۷۰$ ، $p = ۰/۰۰۱$) مقادیر شاخص های نکویی برازش حاکی از برازش مناسب مدل بود ($GFI = ۰/۹۹۹$ و $AGFI = ۰/۹۹۳$ و $CFI = ۰/۹۹۷$ و $RMSEA = ۰/۰۳۹$ و $NFI = ۰/۹۹۸$ و $X^2/df = ۲/۶۷۵$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش مشخص کرد، سازگاری زناشویی والدین با میانجیگری سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان تأثیر می گذارد. **کلیدواژه ها:** سازگاری زناشویی، سلامت عمومی، عملکرد تحصیلی.

و نارضایتی از خود و محیط تحصیلی دانش‌آموزان خواهد شد؛ بنابراین، سازگاری زناشویی والدین، عاملی مؤثر در شکل‌گیری شخصیت و رشد تحصیلی دانش‌آموزان است که باید به آن توجه و اهمیت لازم داده شود (۱۰، ۱۱).

ازطرفی سلامت عمومی^۵، از عوامل بسیار مهم تأثیرگذار بر روابط خانوادگی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان شناخته شده است؛ به عبارت دیگر، وجود سلامت عمومی در خانواده می‌تواند در روابط خانوادگی و نیز عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بهبود ایجاد کند (۱۲). عملکرد تحصیلی متغیری چندبعدی است که تنها از عوامل یادگیری و آموزشگاهی تأثیر نمی‌پذیرد؛ بلکه مسائل درون‌فردی و روانی نیز بر آن اثر می‌گذارد (۴). همچنین سازگاری زناشویی والدین با رضایت زناشویی، خودکارآمدی، اعتمادبه‌نفس و سلامت عمومی دانش‌آموزان ارتباط مثبت و معنادار دارد (۱۰). سلامت عمومی به‌منزله حالت روانی مثبت، مؤلفه‌ای اساسی در تعالی تحصیلی دانش‌آموزان است که سبب افزایش انگیزه، تلاش، تمرکز، خلاقیت و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود؛ درنتیجه بهبود عملکرد تحصیلی آن‌ها را به همراه خواهد داشت (۱۳)؛ لذا این مطالعه می‌تواند به درک بهتر عوامل مؤثر بر عملکرد و یادگیری دانش‌آموزان کمک کند و راهکارهای مناسب برای ارتقای کیفیت زندگی^۶ خانوادگی و تحصیلی آن‌ها ارائه دهد.

همچنین سازگاری زناشویی والدین به‌منزله عاملی محیطی، بر رفتار، احساسات، انگیزه و خودپنداره^۷ دانش‌آموزان تأثیرگذار است و به‌نوبه خود بر عملکرد تحصیلی آن‌ها اثر می‌گذارد. سلامت عمومی نیز به‌عنوان عاملی فردی، ممکن است نقش میانجیگر بین سازگاری زناشویی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را بازآفرینی کند (۱۰)؛ به عبارت دیگر، سلامت عمومی امکان دارد به‌عنوان یک پیامد از سازگاری زناشویی و نیز به‌عنوان یک پیش‌شرط برای عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان عمل کند (۹)؛ بنابراین، مطالعه درباره رابطه بین این سه متغیر می‌تواند نظریه‌های جدیدی را در حوزه‌های روابط خانوادگی و تحصیلی پدید آورد و منجر به کشف الگوهای جدیدی از تعاملات فردی و اجتماعی شود (۱۲).

بنابر آنچه گفته شد، از مسائل مهم در روان‌شناسی تربیتی، رابطه بین سازگاری زناشویی والدین و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان است. این رابطه ممکن است تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم داشته باشد. یکی از عوامل مؤثر در این رابطه، سلامت عمومی دانش‌آموزان است که به‌عنوان حالت روحی مثبت، می‌تواند نقش میانجیگر بین سازگاری زناشویی والدین و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان داشته باشد (۱۲). پژوهش‌های زیادی درخصوص رابطه بین سازگاری زناشویی والدین و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان انجام شده است؛ اما شواهد کافی درخصوص نقش سلامت عمومی به‌عنوان متغیر میانجیگر در این رابطه وجود ندارد که این امر ضرورت پژوهش حاضر را نشان می‌دهد؛ بنابراین، پژوهش حاضر باهدف مدل‌سازی روابط ساختاری بین سازگاری زناشویی والدین و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دوره

عملکرد تحصیلی^۱ نوجوانان به‌منزله شاخصی مهم در فرایند تعلیم و تربیت، از موضوعات مدنظر بسیاری از روان‌شناسان درزمینه آموزش است (۱). عملکرد تحصیلی، نشان‌دهنده پیشرفت و موفقیت دانش‌آموزان در فعالیت‌های آموزشی و یادگیری است و عواملی نظیر نمرات، عملکرد درسی، حضور و غیاب، تمرکز و تعهد تحصیلی و علاقه‌مندی به یادگیری را در بر می‌گیرد (۱). عملکرد تحصیلی به‌عنوان معیاری برای اندازه‌گیری دستاوردهای تحصیلی دانش‌آموزان در طول دوره تحصیلی استفاده می‌شود (۲).

مطالعات ژو^۲ و همکاران نشان داد، بهبود عملکرد تحصیلی در نوجوانان اهمیت فراوانی دارد و عملکرد تحصیلی به‌طور مستقیم بر آینده و پیشرفت‌های شخصی و اجتماعی نوجوانان تأثیرگذار است (به‌نقل از ۳). دروس تحصیلی برای نوجوانان نقش بسیار مهمی در شکل‌دهی به توانایی‌ها و مهارت‌های آن‌ها، توسعه عقلی و شناختی، ارتقای خودباوری و اعتمادبه‌نفس و حتی ایجاد فرصت‌های شغلی در آینده دارد (۴). در برخی شرایط، نوجوانان ممکن است با مشکلاتی در عملکرد تحصیلی مواجه شوند. مشکلاتی مانند ضعف تحصیلی، کاهش تمرکز و تعهد، کاهش علاقه به یادگیری و حضور و غیاب نامناسب می‌تواند عملکرد تحصیلی را تحت تأثیر قرار دهد و منجر به عقب‌ماندگی و ایجاد پیامدهای منفی در زندگی نوجوانان شود؛ ازاین‌رو، اهمیت بهبود عملکرد تحصیلی و ارتقای آن در نوجوانان بیش از پیش مدنظر قرار گرفته است (۵).

طبق نظر پژوهشگران عوامل مختلفی در عملکرد و پیشرفت تحصیلی^۳ دانش‌آموزان نقش دارد که برخی از آن‌ها شامل هوش، محیط، خانواده، سطح سواد والدین، ارتباط بین الگوها، مفهوم خود، سازش روانی و سازگاری زناشویی^۴ والدین است (۶). عملکرد تحصیلی که میزان دستیابی به استانداردها و اهداف آموزشی را بیان می‌کند، ساختاری چندبعدی به‌شمار می‌رود و عوامل مؤثر بر آن بسیار گسترده است. باتوجه به آنکه عملکرد تحصیلی ازجمله دغدغه‌ها و اهداف اساسی مهم‌تر و نشانه موفقیت نظام آموزشی محسوب می‌شود، شناسایی عوامل مؤثر بر آن در رفع مشکلات و نارسایی‌های موجود در سیستم آموزشی مهم است (۷). در برخی از پژوهش‌ها مشخص شد، سازگاری در روابط زناشویی، توافق و قصدی برای حفظ رابطه در بلندمدت است و بر شرایط پایدار نگهدارنده زوجین در کنار هم اشاره می‌کند (۸). ازطرفی سازگاری زناشویی، از عوامل مهم در رفاه و سلامت خانواده، به‌شمار می‌رود و به‌معنای هماهنگی و تطابق نظرات، احساسات، رفتارها و نیازهای همسران است (۹). دریک و همکاران (۱۰) و گر و همکاران (۱۱) نشان دادند، سازگاری زناشویی والدین می‌تواند بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر مثبت یا منفی داشته باشد. سازگاری زناشویی پدر و مادر باعث افزایش اعتماد به خود، خلاقیت^۵، تمرکز و پایبندی به اهداف تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود (۱۰، ۱۱). ناسازگاری زناشویی والدین منجر به کاهش انگیزه، اضطراب، استرس

۵. Creativity

۶. General health

۷. Quality of life

۸. Self-concept

۱. Academic performance

۲. Zhou

۳. Achievement

۴. Marital compatibility

متوسطه با نقش میانجیگری سلامت عمومی انجام شد.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود که با روش مدل سازی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری پژوهش را دانش آموزان دوره متوسطه دوم در شهر بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ تشکیل دادند که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای، ۲۹۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. مشارکت کنندگان در پژوهش دانش آموزان متوسطه دوم دبیرستان های دولتی مدارس دخترانه شهید اصفهانی و پسرانه نمونه فرهنگ و امام حسین (ع) در پایه های یازدهم و دوازدهم شهر بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. تعداد کل دانش آموزان دوره متوسطه دوم مدارس دولتی در این سال، تقریباً ۹۵۰ نفر بود. حجم نمونه تحقیق براساس مطالعات هومن و همکاران در حوزه مدل سازی معادلات ساختاری مبنی بر آن بود که تعداد نمونه حداقل باید ۱۵ تا ۲۰ برابر تعداد متغیرهای مشاهده شده باشد (۱۴).

در مدل مفهومی (شکل ۱) نه متغیر مشاهده شده وجود داشت؛ لذا باتوجه به این قاعده و نیز احتمال ریزش آزمودنی ها، افزایش دقت و تعمیم پذیری نتایج، سیصد نمونه انتخاب شد؛ البته بعد از جمع آوری داده ها تعدادی از پرسش نامه ها کنار گذاشته شد و تحلیل داده های ۲۹۰ پرسش نامه صورت گرفت. روش نمونه گیری دانش آموزان، تصادفی خوشه ای چند مرحله ای بود؛ به این ترتیب که در ابتدا از بین مدارس دوره متوسطه دوم، انتخاب مدارس دخترانه و پسرانه صورت گرفت. در گام بعد، از میان آن ها سه مدرسه انتخاب شد. معیارهای ورود آزمودنی ها به پژوهش عبارت بود از: دانش آموزان پایه های یازدهم و دوازدهم مشغول به تحصیل در مدارس مذکور؛ علاقه مند به همکاری در پژوهش؛ مشارکت نکردن در پژوهش مشابه در حال اجرا؛ دریافت نکردن مداخله یا درمان خاص. ملاک های خروج آزمودنی ها از پژوهش شامل خارج از محدوده تحصیلی، تکمیل ناقص فرایند پژوهش، تمایل نداشتن به مشارکت کامل و پرت بودن داده ها در پرسش نامه بود. پس از انتخاب گروه نمونه، پرسش نامه ها با رعایت اصول اخلاقی پژوهش در بین دانش آموزان توزیع شد. برای اجرای این پژوهش، ابتدا مجوزهای لازم از دانشگاه محل تحصیل و اداره آموزش و پرورش شهرستان بابل دریافت شد و پس از آشنایی شرکت کنندگان با اهداف پژوهش و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و اعلام رضایت، آزمودنی ها وارد پژوهش شدند. به دلیل قرارگیری در ایام شیوع ویروس کرونا، ارسال پرسش نامه ها به منظور تکمیل، از طریق اینترنت برای آزمودنی ها صورت گرفت؛ درضمن پرسش نامه سازگاری زناشویی والدین توسط یکی از والدین همان دانش آموز تکمیل کننده پرسش نامه سلامت عمومی، پاسخ داده شد.

به منظور جمع آوری داده ها ابزارهای زیر به کار رفت.

– مقیاس سازگاری زناشویی^۱ (اسپانیر، ۱۹۷۶): این مقیاس برای سنجش میزان سازگاری زناشویی در زوجین با ۳۲ سؤال طراحی شد (۱۵). پرسش نامه چهار خرده مقیاس رضایت (سؤالات ۱۶، ۱۷، ۱۸،

۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲)، همبستگی (سؤالات ۲۴ تا ۲۸)، توافق (سؤالات ۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵) و ابراز محبت (سؤالات ۴، ۶، ۲۹، ۳۰) را روی مقیاس لیکرت (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱) می سنجد. نمره نهایی میزان سازگاری زناشویی از جمع کردن نمره های فرد در تمامی پرسش های خرده مقیاس ها به دست می آید. دامنه کلی نمرات بین ۳۲ تا ۱۶۰ است. نمرات بیشتر نشان دهنده سازش بیشتر بین زوجین است (۱۵). روایی محتوایی پرسش نامه در پژوهش اسپانیر به تأیید رسید. همچنین پایایی با ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های رضایت، همبستگی، توافق، ابراز محبت و مقیاس کل به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۸۱، ۰/۹۰، ۰/۷۳ و ۰/۹۶ به دست آمد که از همسانی درونی خوب تا عالی برخوردار است (۱۵). در پژوهش گل محمدیان و همکاران، میزان روایی حاصل از اجرای هم زمان این مقیاس و پرسش نامه سازگاری زناشویی لاک – والاس^۲، برابر با ۰/۹۰ بود. پایایی کل پرسش نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد که از همسانی درونی خوبی برخوردار است. برای میزان همبستگی از روش گشتاوری پیرسون استفاده شد (۱۶).

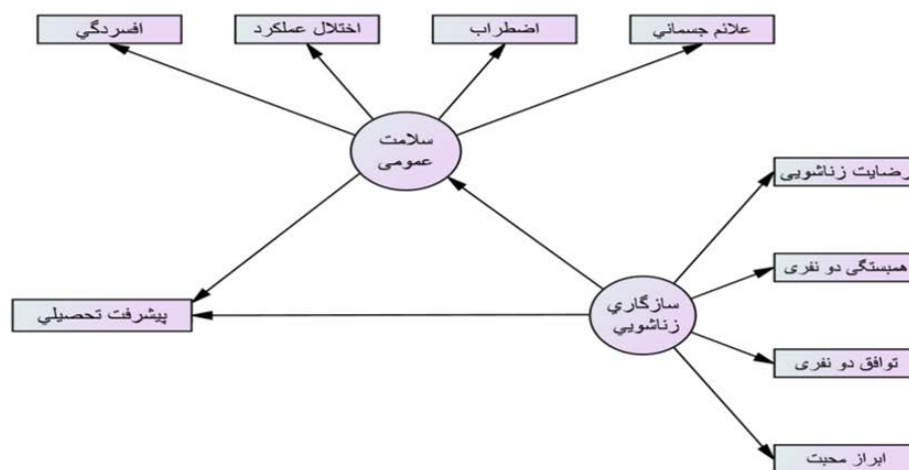
– پرسش نامه سلامت عمومی^۳ (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹): این مقیاس از ابزارهای شناخته شده تر برای غربالگری اختلالات روانی است که در ۲۸ سؤال طراحی شد (۱۷) که در بین دانش آموزان توزیع و جمع آوری شد. پرسش نامه چهار خرده مقیاس دارد و هر کدام دارای هفت سؤال است. نشانه های جسمانی سؤالات ۱ تا ۷، اضطراب سؤالات ۸ تا ۱۴، اختلال عملکرد اجتماعی سؤالات ۱۵ تا ۲۱ و افسردگی سؤالات ۲۲ تا ۲۸ است. برای امتیازگذاری و تعیین نمره نهایی سلامت روانی آزمودنی ها، مدل ساده لیکرت به کار رفت؛ به این ترتیب که داده ها از کمترین به بیشترین و با نمره های صفر تا ۳ تنظیم شد. برای هر فرد پنج نمره به دست می آید. چهار نمره به خرده مقیاس ها و یک نمره به کل مواد پرسش نامه مربوط می شود. نمره کل فرد از صفر تا ۸۴ متغیر است. هرچه میزان نمره حاصل بیشتر باشد، سلامت روان کمتر است (۱۷). گلدبرگ و هیلر با استفاده از پرسش نامه مذکور توانستند بیش از ۹۰ درصد از گروه نمونه را به درستی به عنوان بیمار و سالم طبقه بندی کنند. فرم ۲۸ ماده ای پرسش نامه سلامت عمومی براساس تکنیک تحلیل عاملی روی فرم شصت ماده ای طراحی شد و دارای بیشترین میزان اعتبار و حساسیت و ویژگی میزان کلی است و به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۶ و ۰/۷۷ به دست آمد؛ همچنین بهترین وسیله اندازه گیری به منظور ارزیابی سلامت روانی در نظر گرفته شد. روایی سازه پرسش نامه از طریق ضریب همبستگی بین نمره کل و چهار خرده مقیاس آزمون بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بود. پایایی پرسش نامه باتوجه به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و ضریب پایایی درونی ۰/۹۰ به دست آمد (۱۷). روایی و اعتبار پرسش نامه در گروه های مختلف بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۲ R برآورد شد و در نسخه ایرانی پایایی آن $\alpha = 0.97$ بود (۱۸). به علاوه ضریب پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ کل پرسش نامه، علائم جسمانی، اضطراب، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب

3. General Health Questionnaire

1. Dyadic Adjustment Scale

2. Locke-Wallace's Marital Adjustment Questionnaire

۱ مدل مفهومی پژوهش ارائه شده است که براساس آن، سلامت عمومی رابطه بین سازگاری زناشویی والدین و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را میانجی‌گری می‌کند. به علاوه برای تعیین برازش مدل مفهومی، شاخص‌های برازش یعنی شاخص مقدار ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب^۱ ($RMSEA=0/093$) به دست آمد؛ این مقدار کمتر از ۰/۱ بود و نشان داد میانگین مجذور خطاهای مدل، مناسب و مدل پذیرفتنی است. مقدار کای دو به درجه آزادی و کای نسبی ($X^2/df=2/311$) بین ۱ و ۳، میزان شاخص نکویی برازش تعدیل یافته^۲ ($AGFI$)، شاخص برازش مقایسه‌ای^۳ (CFI) و شاخص برازش نرم شده^۴ (NFI) تقریباً برابر و بزرگ‌تر از ۰/۹ به دست آمد که نشان داد مدل اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش، مدلی مناسب است (۲۰). به منظور برآورد اثرات غیرمستقیم، آزمون بوت‌استرپ^۵ به کار رفت.



شکل ۱. مدل مفهومی رابطه بین سازگاری زناشویی با عملکرد تحصیلی و سلامت عمومی

۳ یافته‌ها

داده‌های توصیفی مرتبط با نمونه آماری در جدول ۱ ارائه شده است. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، تعداد پسران شرکت‌کننده از لحاظ جنسیت، فراوانی بیشتری در مقایسه با دختران داشت؛ همچنین دانش‌آموزان پایه یازدهم مشارکت‌کننده در آزمون از فراوانی بیشتری برخوردار بودند. با بررسی مقیاس ابراز (فاصله‌ای) و پیش‌فرض‌های آماری با استفاده از آزمون‌های مختلف، مفروضات اجرای تحلیل‌های اصلی فراهم شد.

جدول ۱. داده‌های توصیفی و درصد فراوانی نمونه آماری

مؤلفه آماره	جنسیت		پایه تحصیلی			سن	
	پسر	دختر	یازدهم	دوازدهم	پانزده سال	شانزده سال	هفده سال
تعداد	۱۵۵	۱۳۵	۱۱۷	۷۳	۱۲	۹۵	۸۳
درصد	۵۳/۴۴	۴۶/۵۵	۶۱/۵۸	۳۸/۴۲	۶/۳۲	۵۰/۰۰	۴۳/۶۸

^۴. Normed fit index

^۵. Bootstrap

^۱. Root mean square error of approximation

^۲. Adjusted goodness of fit index

^۳. Comparative fit index

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کلموگروف اسمیرنف	
			مقدار	مقدار احتمال
رضایت زناشویی	۱۸/۴۳۷	۲/۱۸۱	۱/۰۴۶	۰/۲۲۴
همبستگی دونفری	۹/۱۰۹	۱/۲۸۰	۰/۸۹۶	۰/۳۹۸
توافق دونفری	۲۴/۶۷۲	۲/۹۳۷	۰/۸۳۶	۰/۴۸۷
ابراز محبت	۸/۴۳۳	۱/۱۲۳	۰/۶۴۹	۰/۷۹۳
علائم جسمانی	۳/۰۶۰	۰/۵۴۱	۰/۹۵۴	۰/۳۲۳
اضطراب	۴/۱۵۸	۰/۷۱۶	۱/۲۵۰	۰/۰۸۸
اختلال عملکرد اجتماعی	۳/۲۴۸	۰/۶۴۴	۰/۷۴۳	۰/۶۳۸
افسردگی	۲/۳۵۲	۰/۳۹۰	۱/۱۲۷	۰/۱۵۷
عملکرد تحصیلی	۱۸/۱۱۲	۰/۸۷۱	۰/۸۸۱	۰/۴۱۹

نتایج مندرج در جدول ۲ داده‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) داده‌های مربوط به متغیرهای سازگاری زناشویی و سلامت عمومی و متغیرهای سازگاری زناشویی و سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی را نشان می‌دهد. باتوجه به نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف، توزیع

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین مؤلفه‌های سازگاری زناشویی و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
رضایت زناشویی	۱								
همبستگی دونفری	۰/۷۸**	۱							
توافق دونفری	۰/۶۹**	۰/۶۶**	۱						
ابراز محبت	۰/۷۴**	۰/۷۰**	۰/۶۳**	۱					
علائم جسمانی	-۰/۱۷**	-۰/۲۷**	-۰/۲۰**	-۰/۱۹**	۱				
اضطراب	-۰/۲۱**	-۰/۲۳**	-۰/۱۹**	-۰/۱۷**	۰/۷۲**	۱			
اختلال عملکرد اجتماعی	-۰/۱۹**	-۰/۲۶**	-۰/۲۳**	-۰/۲۱**	۰/۶۰**	۰/۶۵**	۱		
افسردگی	-۰/۲۴**	-۰/۲۲**	-۰/۱۸**	-۰/۱۹**	۰/۷۸**	۰/۷۳**	۰/۷۵**	۱	
عملکرد تحصیلی	۰/۱۳*	۰/۱۹**	۰/۱۸**	۰/۱۴**	-۰/۱۸**	-۰/۲۱**	-۰/۱۳*	-۰/۱۶**	۱

**در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

براساس نتایج مندرج در جدول ۳ همبستگی معناداری بین مؤلفه‌های سازگاری زناشویی و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی وجود داشت.

جدول ۴. شاخص‌های برازش حاصل از تجزیه و تحلیل متغیرها پس از دو گام تصحیح

نام آزمون	توضیحات	مقدار به دست آمده
X ² /df	کای اسکوئر نسبی	۲/۶۷۵
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	۰/۰۳۹
AGFI	شاخص نکویی برازش اصلاح شده	۰/۹۹۳
GFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته	۰/۹۹۹
NFI	شاخص برازش نرم	۰/۹۹۸
CFI	شاخص برازش مقایسه‌ای	۰/۹۹۷
df		۲۵۲

مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۳۹ به دست آمد. این مقدار کمتر از ۰/۱ و ۳ و میزان شاخص‌های GFI و CFI و NFI تقریباً برابر و بزرگ‌تر از بود و نشان داد، میانگین مجذور خطاهای مدل، مناسب و مدل پذیرفتنی بود. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۲/۶۷۵) بین ۱ بود که مشخص کرد، مدل اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش، مدلی مناسب بود.

جدول ۵. برآورد مستقیم مدل به روش حداکثر درست‌نمایی^۱ (ML)

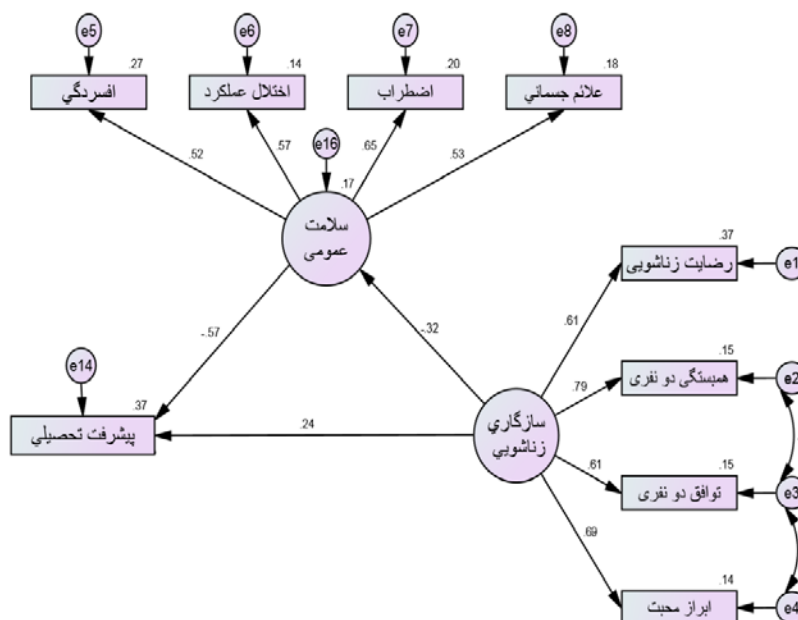
متغیر	برآورد استاندارد نشده	خطای معیار برآورد	برآورد استاندارد شده	t	مقدار احتمال
اثر سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی	۰/۲۵۴	۰/۰۳۴	۰/۲۴۱	۳/۵۵۹	۰/۰۲۸
اثر سازگاری زناشویی بر سلامت عمومی	-۰/۳۸۹	۰/۰۲۸	-۰/۳۲۷	۴/۱۲۱	۰/۰۴۱
اثر سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی	-۰/۲۳۲	۰/۰۴۲	-۰/۵۷۰	۳/۲۳۲	۰/۰۳۸

باتوجه به جدول ۵، اثر مستقیم سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی ($p=۰/۰۴۱$) و همچنین اثر مستقیم سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی ($\beta=-۰/۳۲۷$) و سلامت عمومی ($p=۰/۰۲۸$ ، $\beta=-۰/۵۷۰$) معنادار بود.

جدول ۶. برآورد غیرمستقیم مدل با استفاده از روش بوت‌استرپ

متغیر	B استاندارد شده	ضریب تیین	حد کمتر	حد بیشتر	مقدار احتمال
سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی از طریق میانجی نقش سلامت عمومی	-۰/۵۷۰	۰/۳۷۱	-۰/۴۳۷	-۰/۶۴۵	۰/۰۰۱

باتوجه به جدول ۶، مسیر غیرمستقیم سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی با میانجیگری سلامت عمومی، مشاهده شد و به‌طور مشخص سازگاری زناشویی از طریق میانجیگری نقش سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی ۰/۵۷ اثر معنادار داشت ($p=۰/۰۰۱$) و ضریب تییین



شکل ۲. مدل تحلیل‌شده روابط ساختاری سازگاری زناشویی والدین با عملکرد تحصیلی با میانجیگری سلامت عمومی با ضریب استاندارد

و معنادار داشت. می‌توان این‌گونه تییین کرد که سازگاری والدین ابزاری برای درک و پیش‌بینی رفتار و سلامت عمومی فرزندان است (۶). اسپاینر دریافت، مقدار تأثیر سازگاری زناشویی بر عملکرد تحصیلی بسیار درخور توجه و اثرگذار است و می‌تواند تحت‌تأثیر مؤلفه‌هایی مانند رضایت دونفری، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز

۴ بحث

این پژوهش باهدف مدل‌سازی روابط ساختاری سازگاری زناشویی والدین با عملکرد تحصیلی با میانجیگری سلامت عمومی در دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد، سازگاری زناشویی والدین بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان اثر مستقیم

¹. Maximum Likelihood

محبت دونفری باشد (۱۵)؛ به‌طورکلی مؤلفه‌هایی وجود دارد که در عملکردهای شناختی و رفتاری و هیجانی افراد در ارتباط قرار می‌گیرد. سازگاری والدین، ساختاری است که عملکرد دانش‌آموزان را در محیط‌های یادگیری افزایش می‌دهد (۱۰، ۱۱). این نتایج با یافته‌های مطالعات آلوارز-بنو و همکاران (۲)، صالحی عمران و عابدینی (۵)، شهابی و همکاران (۹) و بشارپور و شیخ‌الاسلامی (۲۱)، همسوست. آن‌ها نشان دادند، بین عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و سازگاری والدین رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

در پژوهش‌های آلوارز-بنو و همکاران (۲) و راس و همکاران (۴) و قربانخانی و همکاران (۶) مشخص شد، باتوجه به اینکه عملکرد تحصیلی و اهمیت آن در حوزه مطالعه و پژوهش، بحثی تازه نیست، به‌نظر می‌رسد آنچه بیش از همه می‌تواند فرد، خانواده و درنهایت کشور را در مسیر پیشرفت یاری دهد، بهره‌مندی از افرادی است که نه تنها از سلامت روان برخوردار هستند، بلکه در سیستم آموزشی نیز تحصیلات خود را با موفقیت پشت‌سر گذاشته‌اند. داکورث و همکاران دریافتند، دستیابی دانش‌آموزان به سطوح بالای تحصیلی نه تنها باعث تأمین منافع برای فرد و خانواده می‌شود، بلکه از جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی نیز فواید زیادی برای جامعه به‌همراه دارد؛ زیرا علاوه بر دانش‌آموزان و خانواده‌های آن‌ها، جامعه نیز هزینه‌های زیادی را برای تحصیل دانش‌آموزان در مقاطع مختلف تحصیلی صرف می‌کند (۱). مطالعات اوکالگان و همکاران نشان داد، عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان قبل از هرچیز مستلزم برخورداری آنان از فضایی متعادل و هماهنگ در خانه است. محیط خانواده الگوهای رفتار و احساس و تفکر صحیح را به کودکان می‌آموزد و در آنان انگیزه و رغبت برای تحصیل و کسب علم ایجاد می‌کند (۸). یافته‌های پژوهش قربانخانی و همکاران مشخص کرد، والدینی که مؤلفه‌های سازگاری را در خانه به‌کار می‌برند، فرزندشان در زمینه یادگیری، احساس لیاقت و کارآمدی بیشتری می‌کند (۶). اغلب نظریه‌های شناختی و رفتاری تأکید دارند که در فرایند ارتباطی فرد در حوزه آموزش، عاملی که می‌تواند دربرگیرنده رضایت کلی از شرایط فرد از محیط باشد، بسیار تعیین‌کننده قوی برای سطوح یادگیری و عملکرد تحصیلی خواهد بود که شامل حالات روان‌شناختی و عاطفی فرد است و به عملکردهای متفاوت تحصیلی منجر می‌شود (۶). نتیجه‌ای که می‌توان استنباط کرد این است که دانش‌آموزان دارای خانواده‌های با سازگاری زیاد و سلامت عمومی مطلوب، از عملکرد تحصیلی و پیشرفت تحصیلی بهتری برخوردار خواهند بود (۱۰).

همچنین دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد، بین سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی رابطه معنادار وجود داشت که حاکی از اثر پیش‌بینی‌کنندگی سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن بر عملکرد تحصیلی است. این یافته با نتایج مطالعات شجاعی و همکاران (۱۳) و نمازی و همکاران (۲۲) همسوست. آن‌ها دریافتند، سلامت عمومی به‌طور مستقیم بر اشتیاق تحصیلی، سطح مشارکت و روابط با مدرسه و عملکرد تحصیلی تأثیر دارد.

نتایج حاصل را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که مشکلات سلامت روانی تعداد زیادی از بیماری‌ها را در میان بزرگسالان جوان در همه جوامع

تشکیل می‌دهد (۱۳). مطالعات دویر و دان مشخص کرد، مشکلات سلامت روان معمولاً در اواخر نوجوانی شروع می‌شود و اغلب با سایر نگرانی‌های رشدی و سلامتی در جوانان، به‌ویژه عملکرد تحصیلی ضعیف‌تر، خشونت، افکار خودکشی و اعتیاد به مواد مخدر مرتبط است. همچنین آن‌ها دریافتند، اختلالات روانی از قبیل افسردگی ممکن است به‌طور مستقیم از طریق تضعیف یا تغییر واکنش‌های ایمنی منجر به بیماری جسمانی شود (۱۲). شواهد گسترده‌ای نشان داد، استرس می‌تواند سبب کاهش عملکرد ایمنی شود و افسردگی به‌طور خاصی با تغییرات ایمنی سلولی مرتبط است و اغلب موجب کاهش واکنش ایمنی می‌شود (۱۲).

بلوم و همکاران در پژوهش خود نشان دادند، همبستگی معناداری بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی وجود دارد؛ همچنین عزت‌نفس دارای ارتباط نزدیکی با سلامت روان است (۷). براساس یافته‌های پژوهش هارتلی و همکاران، سازگاری زناشویی والدین با میانجیگری سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که سازگاری والدین تأثیر عمیقی بر ابعاد مختلف زندگی فرد دارد؛ به‌طوری‌که روان‌شناسان معتقد هستند سازگاری والدین از جامعه یا طبقه تأثیر می‌پذیرد و تأثیرات متقابلی به‌صورت ظریف و پیچیده یا آشکار بر نگرش، باورها، رفتار و حتی انگیزش دانش‌آموزان دارد (۲۳)؛ زیرا سازگاری به دانش‌آموزان کمک می‌کند شرایطی برای خود به‌وجود آورند که بتوانند هرچه بیشتر خود را با محیط اجتماعی سازگار کنند. دانش‌آموزان دارای سازگاری که به تقویت توانایی (شامل برون‌گرایی، خوشایندی، گشودگی به تجربه، داشتن روابط سالم) در خود می‌پردازند، انعطاف بیشتری در مواجهه با تغییرات جدید از خود نشان می‌دهند (۲۳).

بنابراین، باتوجه به سطوح مختلف سلامت عمومی، در صورتی‌که توانایی شناختی، توانایی مادی، توانایی عینی و توانایی ذهنی در خانواده بروز یابد، افراد در شاخص‌های عملکردی از توانمندی زیادی برخوردار خواهند بود و اگر مؤلفه‌های علائم جسمانی ضعیف، اضطراب، عملکرد اجتماعی ضعیف و افسردگی در بین افراد خانواده ظاهر نشود، در عملکرد همه‌جانبه و به‌خصوص تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر زیادی خواهد داشت.

این پژوهش باتوجه به ماهیت موضوع، روش نمونه‌گیری، ابزار سنجش و روش تحلیل داده‌ها با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود. عملکرد تحصیلی به عوامل متعددی بستگی دارد و در پژوهش حاضر تأثیر همه عوامل اثرگذار بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بررسی نشد. تنها ارزیابی رابطه بین سازگاری زناشویی والدین و سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان صورت گرفت و عوامل دیگر تأثیرگذار بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، در نظر گرفته نشد. کنترل‌نشدن برخی عوامل مؤثر بر سازگاری زناشویی والدین و سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی مانند سبک فرزندپروری، شخصیت، فرهنگ و اقتصاد، ممکن است رابطه بین متغیرها را تحت تأثیر قرار دهد. استفاده از پرسش‌نامه‌ها به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها، امکان دارد منجر به بروز خطا در نمونه‌گیری و سوگیری در پاسخ‌دادن و صداقت‌نداشتن در بروز واقعیت شود.

به سطوح مختلف سلامت عمومی در افراد، در صورتی که توانایی شناختی، توانایی مادی، توانایی عینی و توانایی ذهنی در خانواده بهبود یابد، دانش‌آموزان در شاخص‌های عملکردی از توانمندی زیادی برخوردار خواهند شد.

۶ تشکر و قدردانی

از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است. به منظور حفظ رعایت اصول اخلاقی در پژوهش سعی شد جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود؛ همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، در نتایج پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

حامی مالی

پژوهش حاضر در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان نسخه دست‌نوشته نهایی را خواندند و تأیید کردند.

باتوجه به اهمیت سازگاری زناشویی و عملکرد تحصیلی در زندگی افراد و جامعه، پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بین این دو متغیر با در نظر گرفتن نقش میانجیگر سلامت عمومی انجام شد؛ از این رو، پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند پژوهش‌های آتی با استفاده از روش‌های کمی و کیفی، به شناسایی و ارزیابی عوامل مؤثر بر عملکرد تحصیلی و سلامت عمومی و سازگاری زناشویی در زوجین متأهل و دانش‌آموزان بپردازند. بررسی تأثیر سازگاری زناشویی بر سلامت عمومی دانش‌آموزان و نقش میانجیگر این متغیر در رابطه با عملکرد تحصیلی آن‌ها، مقایسه سطح سازگاری زناشویی و سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در مقاطع مختلف تحصیلی و تعیین تفاوت‌های میان آن‌ها، بررسی تأثیر سازگاری زناشویی و سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان باتوجه به جنسیت و سن و سطح تحصیلات والدین، از دیگر پیشنهادهای پژوهشی این مطالعه است؛ به‌طور کلی باتوجه به عملکرد تحصیلی توسط دو متغیر سازگاری زناشویی والدین و سلامت عمومی، در صورتی که سیستم‌های آموزشی در صدد تقویت عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان هستند، ابتدا باید در چند بُعد به ارزیابی نگرش‌های افراد و رفتارهای آنان بپردازند و با بررسی امکانات آموزشی، کیفیت ارتباطی بین محیط تحصیلی و خانواده را تقویت کنند.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد، سازگاری زناشویی والدین با میانجیگری سلامت عمومی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی می‌توان بیان کرد، دانش‌آموزان دارای خانواده‌های با سازگاری زیاد و سلامت عمومی مطلوب، از عملکرد تحصیلی و پیشرفت تحصیلی بهتری در مقایسه با سایر دانش‌آموزان برخوردار هستند. همچنین باتوجه

References

1. Duckworth AL, Taxer JL, Eskreis-Winkler L, Galla BM, Gross JJ. Self-control and academic achievement. *Annu Rev Psychol*. 2019;70:373–99. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103230>
2. Álvarez-Bueno C, Pesce C, Caverio-Redondo I, Sánchez-López M, Garrido-Miguel M, Martínez-Vizcaíno V. Academic achievement and physical activity: a meta-analysis. *Pediatrics*. 2017;140(6):e20171498. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1498>
3. Arab Bafrani M, Nourizadeh R, Hakimi S, Mortazavi SA, Mehrabi E, Vahed N. the effect of psychological interventions on sexual and marital satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*. 2023;52(1):49–63. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i1.11666>
4. Ross S, Pirraglia C, Aquilina AM, Zulla R. Effective competency-based medical education requires learning environments that promote a mastery goal orientation: a narrative review. *Med Teach*. 2022;44(5):527–34. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2021.2004307>
5. Salehiomran E, Abedini M. Examine the relationship between happiness and academic success of students educational spaces Mazandaran province with emphasis on the role of educational planning. *Journal of Educational Planning Studies*. 2018;7(13):121–45. [Persian] <https://doi.org/10.22080/eps.2018.2025>
6. Ghorbankhani M, Salehi K, Khodaie E, Moghadazadeh A, Dehghani M. A system of indicators for assessing the teacher readiness in primary education: a systematic review. *Research in School and Virtual Learning*. 2022;10(1):109–25. [Persian] <https://doi.org/10.30473/etl.2022.61342.3646>
7. Blume F, Irmer A, Dirk J, Schmiedek F. Day-to-day variation in students' academic success: the role of self-regulation, working memory, and achievement goals. *Dev Sci*. 2022;25(6):e13301. <https://doi.org/10.1111/desc.13301>
8. O'Callaghan A, Bickford B, Rea C, Fernando A, Malpas P. Happiness at the end of life: a qualitative study. *Am J Hosp Palliat Care*. 2021;38(3):223–9. <https://doi.org/10.1177/1049909120939857>

9. Shahabi B, Shahabi R, Foroozandeh E. Analysis of the self-compassion and cognitive flexibility with marital compatibility in parents of children with autism spectrum disorder. *Int J Dev Disabil*. 2019;66(4):282–8. [Persian] <https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1573000>
10. Derrick JL, Houston RJ, Quigley BM, Testa M, Kubiak A, Levitt A, et al. (Dis)similarity in impulsivity and marital satisfaction: a comparison of volatility, compatibility, and incompatibility hypotheses. *J Res Pers*. 2016;61:35–49. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.02.001>
11. Gore AC, Holley AM, Crews D. Mate choice, sexual selection, and endocrine-disrupting chemicals. *Horm Behav*. 2018;101:3–12. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2017.09.001>
12. Dwyer RJ, Dunn EW. Wealth redistribution promotes happiness. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2022;119(46):e2211123119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2211123119>
13. Shojaei M, Zangeneh Motlagh F, Zolfaghari AR. Evaluation of structural equation modeling explaining happiness based on health status, financial distress and social support with mediated role of self-esteem and positive thinking in middle-aged women. *Journal of Psychological Science*. 2021;20(104):1437–54. [Persian] <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.20.104.1437>
14. Hooman HA. Structural equation modeling with LISREL application. Tehran; SAMT Pub; 2008. [Persian]
15. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*. 1976;38(1):15–28. <https://doi.org/10.2307/350547>
16. Golmohammadian M, Farahbaksh K, Esmaili M. Study the effectiveness of moral, spiritual and cultural intelligence training on marital maladjustment in women. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2013;3(2):209–33. [Persian] https://fcp.uok.ac.ir/article_9625_9c67224c0962566e887a0b9f27e7e2a3.pdf
17. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*. 1979;9(1):139–45. <https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>
18. Alinia Don E, Mahmoudzade Kenari H, Forghani OZRudi M. Relationship between health perception and dimensions of burnout of physical education teachers in COVID–19. *Iranian Journal of Motor Behavior and Sport Psychology*. 2022;2(1):1–13. [Persian] <https://doi.org/10.22034/ijmbasp.2022.336402.1029>
19. Malekooti SK, Mirabzadeh A, Fathollahi P, Salavati M, Kahali S, Afkham Ebrahimi A, et al. Reliability, validity and factor structure of the GHQ–28 in Iranian elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2006;1(1):11–21. [Persian] <https://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-27-en.pdf>
20. Becker JM, Klein K, Wetzels M. Hierarchical latent variable models in PLS–SEM: guidelines for using reflective-formative type models. *Long Range Planning*. 2012;45(5):359–94. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2012.10.001>
21. Basharpour S, Sheykholeslami A. The relation of marital adjustment and family functions with quality of life in women. *Eur J Psychol*. 2015;11(3):432–41. <https://doi.org/10.5964/ejop.v11i3.859>
22. Namazi A, Alizadeh S, Kouchakzadeh Talami S. The correlation between general health, emotional intelligence and academic achievement together on midwifery students. *Journal of Multidisciplinary Care*. 2015;4(2):20–8. [Persian]
23. Hartley SL, Papp LM, Bolt D. Spillover of marital interactions and parenting stress in families of children with autism spectrum disorder. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2018;47(sup1):S88–99. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1152552>