گزارش کوتاه

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره نوزدهم، شماره ۳، اسفند ۱۳۹۵، صفحه ۵۲-۴۷

رابطه سلامت معنوی با رضایت زناشویی

محمد صالحی (PhD)[۱]، سیده زهرا حسینی درونکلایی (PhD)[۲*]، سعید عالمیان گاوزن (MA)[۳]، سیده فاطمه متولیان (MA)[۴]

۱-گروه مدیریت آموزشی واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی
۲-گروه مدیریت آموزشی واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی
۳-مدیر امور رفاهی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۴-دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

دریافت: ۹۵/۱۰/۲۱، اصلاح: ۹۵/۱۱/۶، پذیرش: ۹۵/۱۱/۲۶

خلاصه

سابقه و هدف: سلامت معنوی، پایه سلامت خانواده و جامعه است. در روابط زناشویی، عوامل متعددی موجب رضایت همسران از یکدیگر می‌شود. در این میان، نقش معنویت از نظر احاطه داشتن بر همه شئون زندگی انسان، می تواند تعیین‌کننده باشد. لذا این مقاله به منظور بررسی رابطه سلامت معنوی با رضایت زناشویی و مقایسه آنها در زنان و مردان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۳۴۱ نفر از دانشجویان متاهل دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ساری انجام شد. جهت سنجش سلامت معنوی، از مقیاس استاندارد Paloutzian & Ellison و رضایت زناشویی، از مقیاس استاندارد Enrich با طیف ۵ گزینه ای لیکرت با حداقل نمره یک (بسیار کم) تا حداکثر نمره ۵ (بسیار زیاد) استفاده شد و دو گروه زنان و مردان نیز با هم مقایسه شدند.

یافته ها: سلامت معنوی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت. (R=۰/۷۹ ٪۹۵ CI-) از طرفی رضایت زناشویی در دانشجویان زن با میانگین ۳/۴۴±۰/۴۳ و مرد با میانگین ۳/۳۶±۰/۳۵ تفاوت معنی‌داری نداشت. اما سلامت معنوی با میانگین ۲/۷±۰/۲۵ در دانشجویان مرد بیشتر از زن با میانگین۲/۶±۰/۱۴ بود (p=۰/۰۰۰).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه رضایت زناشویی در زن و مرد متفاوت نمی باشد اما سلامت معنوی در دانشجویان مرد بیشتر از زن می باشد و با افزایش سلامت معنوی، رضایت زناشویی افزایش می یابد.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، رضایت زناشویی، دانشجویان.

مقدمه

یکی از مسائل تأثیر گذار بر کیفیت زندگی زوجین وضعیت سلامتی است. انسان در طول قرن بیستم، بیش از تمام تاریخ بشریت از نظر شیوه های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی دستخوش دگرگونی گردیده است. در واقع تلاش در جهت صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه که لازمه آن قبول شیوه های نوین برای زندگی است سبب گشته تا در مقوله سلامت، علاوه بر جسم و روان ابعاد دیگری نیز نمایان گردد (۱). از جمله متغیرهایی که پژوهشگران به آن توجه داشته اند، سلامت معنوی است و به عنوان چارچوبی است که انسان می تواند معنی، هدف و ارزش های متعالی زندگی خود را درک کند. معنویت، مفهوم گسترده ای است که با خرد، غمخواری، تجربه زندگی لذت بخش و حساسیت های اخلاقی در ارتباط است (۲). بنابراین اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان در چند دهه گذشته، به صورتی روزافزون توجه روان شناسان و جامعه شناسان را به خود جلب کرده است (۳). معنویت به منزله چتری است که مفاهیم گوناگونی مانند سلامت معنوی، ایمان، باورها و سازگاری معنوی را پوشش می‌دهد (۴). در حقیقت، سلامت معنوی جدیدترین بعد سلامت می‌باشد که در کنار ابعاد دیگر سلامتی همچون سلامت جسمی، روانی و سلامت اجتماعی قرار گرفته، و باعث ارتقاء سلامت عمومی شده و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می کند. این کار باعث افزایش توان سازگاری و کارکرد روانی می شود (۵و۶). سلامت معنوی با ویژگی هایی همچون ثبات در زندگی، صلح، احساس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط، تناسب و هماهنگی، داشتن هدف و معنی در زندگی مشخص می شود (۷). همچنین پیشرفت علوم بهداشتی از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر باعث شده که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته ها و نیازهای مادی وی قد علم کند و اهمیت بیشتری یابد. در ایمان به خدا نیروی فوق العاده ای وجود دارد که نوعی قدرت معنوی به انسان دیندار می بخشد و در تحمل سختی های زندگی او را کمک می کند و در نتیجه رضایت مندی بالاتری از زندگی دارند (۸). از طرفی در جوامع همسر گزینی مرد و زن مقدمه‌ای برای تشکیل خانواده است. ازدواج اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که ما در بزرگسالی قبول می کنیم به علاوه انتخاب همسر و انعقاد پیمان زناشویی هم نقطه عطفی در رشد و هم پیشرفت شخصی تلقی می شود. اما

این مقاله حاصل پایان نامه سیده فاطمه متولیان دانشجوی روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری می باشد.

* مسئول مقاله: سیده زهرا حسینی درونکلایی
آدرس: بابل، مجتمع دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی. تلفن: ۰۱۱-۳۲۴۱۵۰۰۰
E-mail: s.zahra.hoseini61@gmail.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]

افراد جوان اغلب بر پایه احساسات و تمایلات جنسی متقابل به همسر گزینی دست می زنند. عقاید غیر واقع بینانه درباره ازدواج باعث نارضایتی شدیدی از زندگی زناشویی می شود و این نارضایتی به نرخ بالای طلاق می انجامد (۹). مطالعات نشان می دهد که رضایت زناشویی بر بسیاری از بُعدهای زندگی فردی و اجتماعی انسان ها تأثیر می گذارد. رابطه های زناشوییِ رضایت بخش، زیربنای عملکرد خوب خانواده است (۱۰).

Winch معتقد است که رضایت زناشویی انطباق بین وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی با وضعیت مورد انتظار اوست (۱۱). Rofe و همکاران به طور کلی رضایت زناشویی را احساسات مثبت، دوست داشتن، رضایت جنسی، توافق در امور اقتصادی، خانه داری و تربیت کودک می داند (۱۲). طبق این تعریف رضایت زناشویی زمانی محقق می شود که وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی مطابق با آنچه که وی انتظار داشته است، باشد (۱۳). عوامل زیادی می توانند در رضایت زناشویی مؤثر باشند و هر کس با توجه به نگرش ویژه خود و یا نتایج، عواملی را برای رضایت زناشویی بیان می کنند (۱۴). بررسی ادبیات موضوع نشان داد، توجه به مساله سلامت معنوی، امری ضروری است که بر رضایت زناشویی زوجین به طور خاص و سلامت و بقای خانواده به طور عام تاثیر گذار است. مرور تحقیقات داخلی و خارجی نیز مبین وجود رابطه بین سلامت معنوی و رضایت زناشویی است.

Mousavi Moghadam و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین سلامت معنوی و رضایت زناشویی در پرستاران متاهل، رابطه معنی داری وجود دارد و جنسیت، پیش بینی کننده معنی داری برای سلامت معنوی و رضایت زناشویی است؛ اما سن، مدت ازدواج، مدت اشتغال، پیش بینی کننده معنی‌داری نبوده است(۱۵). Rostami و همکاران به این نتیجه رسیدند که عناصر هوش معنوی بر رضایت مندی زناشویی تاثیر گذار است و این تاثیر در بین زن و مرد متفاوت است(۱۶).

Liceaga و همکاران نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بخشندگی از طریق افزایش همدلی، باعث کاهش دلزدگی زناشویی و به تبع آن، افزایش رضایت در رابطه زناشویی می شود (۱۷). King و همکاران در مطالعه خود بیان کرده اند که افراد دارای سلامت معنوی نسبت به افرادی که سلامت معنوی ندارند، سلامت فیزیکی بدتری دارند(۱۸). در پژوهش های انجام شده توسط برخی محققین جهت گیری مذهبی درونی، با سلامت معنوی رابطه مثبت و معنی‌دار و جهت گیری مذهبی بیرونی، با سلامت معنوی رابطه معنی‌داری نداشت(۱۹). یافته های تحقیق Edalati و همکاران در مطالعه ای بیانگر ارتباط نرخ پرخاشگری زنانه با سلطه و رضایتمندی زناشویی بوده است (۲۰).

با وجود اینکه، تاکنون پژوهش‌های گسترده‌ای برای بررسی میزان تأثیرات مسائل معنوی در میزان رضایت و تعارضات زناشویی صورت گرفته است، اما مشکلات ناشی از عدم رضایت زناشویی در جامعه وجود دارد، بنابراین مطالعه بیشتر در این زمینه لازم و ضروری می باشد. عوامل متعددی روابط زناشویی بین زوجین را در گذر زمان تهدید می کند و سبب فرسایش عشق و صمیمیت در بین همسران و در نتیجه عدم رضایت آنها از زندگی زناشویی می گردد. یکی از این عوامل میزان و تفاوت معنویات در طول زندگی زوجین بوده که به شدت سلامت رابطه را دچار نوسان می کند، توجه به سلامت معنوی زوجین می تواند موجب افزایش میزان رضایت مندی زناشویی آنان و در نهایت بهبود کارکرد خانواده گردد و از آنجاییکه ازدواج هستهٔ اول ایجاد بنیان خانواده و آن نیز به نوبهٔ خود واحدی در سنگ بنای جامعهٔ انسانی است. لذا، بررسی و مطالعه در زمینهٔ رضایت زناشویی و بررسی رابطهٔ آن با متغیرهایی چون سلامت معنوی که به نوبهٔ خود نقش مهمی در روابط زناشویی ایفا می‌کنند، ضرورت دارد لذا لذا این مقاله به منظور بررسی رابطه سلامت معنوی با رضایت زناشویی و مقایسه آنها در زنان و مردان انجام شد.

مواد و روش ها

این مطالعه، مقطعی پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد ساری با کد IR.IAU.SARI.REC.1396.26 بر روی ۳۴۱ نفر از دانشجویان متأهل دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری انجام شده است. افراد متاهل با سابقه زندگی زناشویی بیش از ۵ سال، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای بر حسب جنسیت وارد مطالعه شدند. جهت سنجش متغیر ملاک سلامت معنوی از پرسشنامه سلامت معنوی Paloutzian استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال بود که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی فرد را سنجیده و در نهایت سلامت معنوی افراد را به سه دسته پایین (۴۰-۲۰)، متوسط (۹۹-۴۱) و بالا (۱۲۰-۱۰۰) تقسیم بندی می نماید، روایی پرسش‌نامه سلامت معنوی پس از ترجمه به فارسی از طریق روایی محتوا و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تعیین گردید (۲۱) و جهت سنجش متغیر پیش بین رضایت شغلی از پرسشنامه رضایت مندی زناشویی Enrich استفاده شد، این مقیاس توسط Olson با ۱۲ خرده مقیاس طراحی گردیده است. این ابزار به صورت پنج گزینه ای (از نوع لیکرت است) درنظرگرفته شده است (کاملا موافق، موافق، نه موافق ونه مخالف، مخالف، کاملا مخالف)، که به هر کدام از یک تا پنج امتیاز داده می شود. سپس نمره های ۴۷ سؤال با یکدیگر جمع گردیده و یک نمره خام به دست می آید بطوریکه نمره بالا نشان دهنده رضایت بالاتر است.

روایی پرسش‌نامه از طریق روایی محتوا و سازه و ضرایب آلفای این پرسشنامه در گزارش Olson و همکاران آمده است (۲۲). در ایران این پرسشنامه توسط اعتبار بازآزمایی در فاصله ۴ هفته به طور میانگین ۰/۸۶ بوده است (۱۳). داده های حاصل از پرسشنامه ها با استفاده از آزمون های آماری کولموگروف-اسمیرنوف، شاپیرو، همبستگی پیرسون و تی با نمونه های مستقل تجزیه و تحلیل گردید و $p<0/05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه ۳۴۱ نفر از دانشجویان رشته پزشکی شرکت نمودند که ۱۹۲ نفر(۵۶/۳ ٪) زن و ۱۴۹ نفر(۴۳/۷ ٪) مرد بودند. نتایج تحلیل نشان داد که بین سلامت معنوی و رضایت زناشویی همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد($p=0/000$، $R=0/79$، CI-95%) بطوریکه هر چه سلامت معنوی افزایش می یابد، رضایت زناشویی بیشتر می گردد و بالعکس. میانگین نمره سلامت معنوی دانشجویان مرد (۲/۷±۰/۲۵) از دانشجویان زن (۲/۶±۰/۱۴) بالاتر بود، بعبارتی مردان از میزان از سلامت معنوی بیشتری در زندگی خود برخوردار بودند

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]

(p=۰/۰۰۰). اما بین میانگین متغیر رضایت زناشوئی در دو گروه مرد (۳/۳۶±۰/۳۵) و زن (۳/۴۴±۰/۴۳)، تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود نداشت.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد بین دو متغیر، سلامت معنوی و رضایت زناشویی همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد، بطوریکه هر چه سلامت معنوی افزایش می یابد، رضایت زناشویی در زوجین بیشتر می گردد که با یافته های تحقیقات Mousavi Moghadam و همکاران که نشان دادند بین سلامت معنوی و رضایت زناشویی در پرستاران متاهل، رابطه معنی داری وجود دارد در یک راستا می باشد(۱۵). همچنین تحقیق مذکور نشان داد که از میان متغیرهای جمعیت شناختی، جنسیت، پیش بینی کننده معنی داری برای سلامت معنوی و رضایت زناشویی است. Rostami و همکاران نیز نشان دادند، عناصر هوش معنوی بر رضایت مندی زناشویی تاثیرگذار است(۱۶)، از آنجاییکه افراد با مولفه های هوش معنوی بالا از سلامت معنوی نیز برخوردار می باشند بنابراین به نوعی با نتایج تحقیق حاضر همسویی دارد. تفاوت میانگین میزان سلامت معنوی دو گروه از دانشجویان با جنسیت متفاوت، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر داشته و میزان سلامت معنوی در دانشجویان مرد بیشتر از دانشجویان زن بود که با نتایج تحقیقات Mousavi Moghadam و همکاران و Rostami و همکاران که نشان دادند جنسیت، پیش بینی کننده معنی داری برای سلامت معنوی است و در بین زن و مرد متفاوت است، همسو می باشد(۱۶و۱۵). همچنین یافته های پژوهش نشان داد که میانگین میزان رضایت زناشویی دو گروه از دانشجویان با جنسیت متفاوت، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشته و رضایت زناشویی در دانشجویان زن و مرد متفاوت نیست. در این مطالعه بین سلامت معنوی و رضایت زناشوئی در دانشجویان متاهل رابطه معنی‌داری مشاهده شد. در تبیین نتایج فوق، چنان چه سلامت معنوی را سازه‌ای روانی به حساب آوریم که گرچه با سازه های روانی دیگر همچون رضایت زناشویی در ارتباط است اما از متغیرهای دموگرافیک همچون جنسیت تاثیرپذیری داشته و تفاوت چشمگیری دارد. سلامت معنوی ارتباطی هماهنگ بین نیروهای داخلی فراهم کرده و با ویژگی هایی مانند ثبات در زندگی، صلح، تناسب، احساس ارتباط نزدیک با خود و خدا و محیط مشخص می گردد. به طور کلی، می توان بیان کرد که سلامت معنوی و نگرش و درک انسان به خداوند و مفهوم و تصویری که از خداوند دارد بر سلامت و پایداری زندگی به خصوص زندگی زناشویی او تاثیر می گذارد، نکته دیگر این که، نوع نگاه به خداوند و تصویری که فرد از خداوند دارد تحت تاثیر جریان پرورش و تعلیم و تربیت می باشد. از این رو، نتایج چنین پژوهش هایی می تواند به عنوان یک شیوه درمانی در رضایت زناشویی مورد توجه متخصصان تعلیم و تربیت و آموزش عالی قرار گیرد. ضمن آن که تاکید جامعه و به خصوص جامعه دانشگاهی بر سلامت معنوی در تمام مراحل زندگی و آرامش و آسایش و مشکلات باید مورد توجه بیشتر قرار گیرد. در این راستا پیشنهاد می گردد نسبت به برگزاری گارگاه ها و کلاس های آموزشی مانند کلاس های مهارت زندگی برای قبل از ازدواج توجه بیشتری شود. همچنین با برگزاری کنفراس ها و سمینارهای علمی در تقویت ارزش های معنوی در خانواده ها تلاش شود. از طرفی برای سلامت معنوی هرچه بهتر، از سوی دانشجو نیز بایستی حرکت علمی صورت گیرد و در حد توان خود به مطالعه و تحقیق بپردازد و با رجوع به کتاب‌هایی که در این زمینه نوشته شده، پاسخ سؤالات خود را دریابد و یا با سؤال کردن از عالمان دینی، ابهامات و شبهاتی که در ذهنش مطرح می‌شود بازگو کند تا با روشن شدن ابهامات، اعتقادات خود را راسخ کند.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از دانشجویان دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد واحد ساری و تمامی همکارانی که ما را در امر این تحقیق یاری رساندند، تقدیر و تشکر می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]

Relationship between Spiritual Health with Marital Satisfaction

M. Salehi (PhD)[1], S.Z Hosseini Dronkolaei (PhD)*[2], S. Alamian Gavzan (M.A)[3], S.F. Motevalian (M.A)[4]

1.Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, I.R.Iran
2.Department of Educational Management, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, I.R.Iran
3.Manager of Welfare, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
4.Islamic Azad University Sari Branch, Sari, I.R.Iran

J Babol Univ Med Sci; 19(3); Mar 2017; PP: 47-52
Received: Jan 10th 2017, Revised: Jan 25th 2017, Accepted: Feb 14th 2017.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Spiritual health is the basis of family and community health. In marital relationships, several factors led to the satisfaction of wives from each other. In the meantime, the role of spirituality is crucial from surrounded on all aspects of human life. This study was performed with aim of analyzing the relationship between spiritual health with marital satisfaction and Comparison of them between men and women.

METHODS: The sectional study was conducted on 341 married students of Medical Sciences in Azad University, Sari branch. Criterion variable (spiritual health) and predictor variable (marital satisfaction) were measured by standard questionnaires including Paloutzian & Ellison (1982) and Enrich(2000) with 5-item Likert scale with a minimum score of 1 (very low) to maximum score of 5 (very high) and also two groups of men and women were compared.

FINDINGS: Spiritual health had direct and meaningful relationship with marital satisfaction (CI-95% R= 0.009).There was no difference of marital satisfaction in men with average of 3.36±0.35 and women with average of 3.44±0.43 (p=0.342) but, the spiritual health in men with average of 2.7±0.25 was more than women with average of 2.6±0.14 (p=0.000).

CONCLUSION: According the results, there was no difference of marital satisfaction in man and woman but, the spiritual health in men was more than women. Marital satisfaction had increased by increasing spiritual health in men and women students.

KEY WORDS: *Spiritual Health, Marital Satisfaction, Students*.

Please cite this article as follows:

Salehi M, Hosseini Dronkolaei SZ, Alamian Gavzan S, Motevalian SF. Relationship between Spiritual Health with Marital Satisfaction. J Babol Univ Med Sci. 2017;19(3):47-52.

***Corresponding author: S.Z. Hosseini Dronkolaei (PhD)**
Address: Department of Educational Management, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, I.R.Iran
Tel: +98 11 32415000
E-mail : s.zahra.hoseini61@gmil.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]

References

1.Khalili F, Sam Sh, Asayesh H. The situation of spiritual health in Elderly in Isfahan. Journal of Iranian Elderly 2014; 8(28): 16-23. [Persian]

2.Valerie M, et al. Developmental patterns of adolescent spiritual health in six countries. SSM -Population Health 2016; 2: 294-303.

3.Hosseindokht A, Fathi Ashtiani A, Taghi zadeh M.E. Relationship between spiritual quotient and Spiritual well-being with quality of life and marital satisfaction. Journal of Psychology and Religion 2014; 2(22): 57-75. [Persian]

4.Cotton S, Larkin E, Hoopes A. Cromer B. A, Rosenthal S. L. The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. Journal of adolescent health 2005; 36: 520-540.

5.Asarodi A, Jalilvand M.R, Oudi D, Akaberi A. Relationship between spiritual health and life satisfaction in nurses of Hashemi nejad in Mashhad. Journal of Nursing and Midwifery University of Birjand Medical Sciences 2013; 9(2): 156-162. [Persian]

6.Kamian Sh, Taghdisi M.H, Azam K, Estebsari F, Ranjbaran S, Gravand A. The effectiveness of accretion spiritual health on increasing hope in patients with breast cancer. Journal of Education Health and Health Promotion 2015; 2(3): 208-214. [Persian]

7.Tehrani H, Rakhshani, T, Shojaee Zadeh, D, Hosseini, S.M, Bagheriyan S. Analyzing the relationship between job stress to mental health, personality type and stressful life events of the nurses occupied in Tehran 115 emergency. The Iranian red crescent medical journal 2013; 3(64): 272-273.

8.Markos J, Marita M. The relationship between religion, spirituality, psychological adjustment and quality of life among people with multiple sclerosis. Journal of Religion and Health 2003; 42(2): 143-159.

9.Esmaeili Nasab M. Comparing the effectiveness of parental training with Adlerian methods and technology approach on improving family and reducing the severity of symptoms of conduct disorder in children. Thesis Ph.D. Allame Tabatabaei University: Faculty of Psychology and Educational Sciences; 2009. [Persian]

10.Attarode A, et al. The relationship of spiritual health and the satisfaction of nursing staff in the hospital, Shahid Hashemi Nejad Mashhad. Journal of the Faculty of nursing and midwifery University of Birjand Medical Sciences 2011; 2: 162-156. [Persian]

11.Winch, R . Selected studies in marriage and the family, New York, Hito Rinehart and Winston, Inc; 2000.

12.Rofe V, Lewin I. Psycho-social factors and blood pressure during pregnancy and delivering, Psychophysiology 1982; 19: 7-12.

13.Mansouri-Nia A, Etemadi O, Fatehi zadeh M, Hasanpor A. The Survey of Pre-Marriage Instruction Effects on Couple's Satisfaction Level in Isfahan. The Journal of New Findings in Psychology 2011; 6(19): 65-78. [Persian]

14.Afkhami-Aqda M, Yazdanian pude Z, Kamali Zarch M, Rastegar K, Falahti M, Dehgan Z, Hakimian E. Relationship Between Job Satisfaction and Marital Satisfaction in Welfare Organization of Yazd City. The Journal of Toolo -e- Behdasht 2014; 1(38): 119-132. [Persian]

15.Mosavi Moghadam S.R, Chegeni E, Asgrafi M, Hafez A. Relationship between spiritual health and Marital satisfaction and demographic characteristics (age, duration of marriage and employment) in nurses of Mafi hospital in the Susa. Journal of Religion and Health 2015; 1(4): 38-44. [Persian]

16.Rostami A.M, Cheraghali Gol H. Prediction of Marital Satisfaction based on Spiritual Intelligence. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2014; 116: 2573 – 2577.

17.Liceaga M. D. You stay, no matter how bad: Women voice the trajectory of marital disaffection. A Thesis Presented to the Faculty of San Diego State University, 2013.

18.King M, Marston L, Mcmanus S & Brugha T. Religion, spirituality and mental health: results from a national study of English households. The British Journal of Psychiatry 2013; 20(2): 68-73.

19.Ashori J, Safarian M.R, Usefi N. Relationship between religious orientation, optimism and spiritual intelligence with spiritual health in Quran educators. Journal of Psychology and Religion 2015; 2(26): 125-136. [Persian]

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]

20.Edalati A, Redzuan, M. A Review: Dominance, Marital Satisfaction and Female Aggression. Journal of social sciences 2010; 6: 162-166.

21. Abaszadeh A, Borhani F, Abasi M. Spiritual health model for use in nursing. Medical Ethics Journal 2014; 8(30): 57-76.

22. Olson D. H., Fournier D. G., Druckman J. M., McCubbin, H. I., & Barnes, H. L. Families. California: Sage Publication Inc; 1989.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.19.3.6.7]
[DOI: 10.22088/jbums.19.3.47]