



بررسی رابطه نگرش مذهبی و سلامت روان با رضایتمندی زناشویی

آمنه مرتضوی*

کارمند آموزش و پرورش شهرستان دنا

قاسم منوچهری

کارمند آموزش و پرورش شهرستان دنا

چکیده

در این پژوهش به بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روان با رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی پرداخته شده و طرح این پژوهش از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش را آموزگاران زن شاغل در مدارس ابتدایی شهرستان دنا تشکیل داده اند که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول کار می باشند و جمعیت آنها مشتمل بر ۱۲۰ نفر می باشد. طبق جدول مورگان- کرجسی از ۱۲۰ آموزگار زن ۹۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه ها از میان معلمان ابتدایی شهرستان دنا، از طریق روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در روش تجزیه و تحلیل از شاخص های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. در حوزه ی آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون؛ و در حوزه ی آمار استنباطی از رگرسیون چندگانه (به روش هم زمان) استفاده شده است. نتایج نشان داد نگرش مذهبی و سلامت روان با رضایتمندی زناشویی رابطه معناداری دارند. همچنین نتایج ضریب رگرسیون نشان داد نگرش مذهبی و سلامت روان قادر به پیش بینی رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی می باشند.

واژگان کلیدی: نگرش مذهبی، سلامت روان، رضایتمندی زناشویی، خانواده



مقدمه

خانواده به لحاظ قدمت ابتدایی ترین و از لحاظ گستردگی جهان شمول ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می دهد که تشکیل خانواده یکی از اساسی ترین و طبیعی ترین نیازهای انسان محسوب می شود. اولین گام برای این نیاز اساسی ازدواج است. اما به رغم خوشایند بودن پیوند ازدواج بررسی آمارها، حکایت از آن دارد رضایت زوجین به آسانی به دست نمی آید در نتیجه قوی ترین پیوند انسانی یعنی ازدواج در مستحکم ترین قرارگاه آن یعنی خانواده در معرض خطر جدی قرار دارد (طهماسبی و همکاران، ۱۳۹۶)

ازدواج مقدمه تشکیل خانواده است. خانواده با پیوند زناشویی شکل می گیرد و تداوم و بقای آن نیز به تداوم و بقای پیوند زناشویی وابسته است. علی رغم اینکه ازدواج رضایت بخش یکی از عوامل مهم بهداشت روانی جامعه محسوب می شود ولی چنانچه ازدواج و زندگی خانوادگی شرایط نامساعدی برای ارضای نیازهای روانی زوجین ایجاد کند نه تنها بهداشت روانی تحقق نمی یابد بلکه آثار منفی و گاهی جبران ناپذیری را به جای می گذارد. به طوری که اختلالات عصبی، افسردگی و خودکشی از پیامدهای اختلاف خانوادگی می باشند. به اعتقاد ویزمن شلدون و گورینک بسیاری از اختلالات روانپزشکی از جمله اختلالات جسمانی شناختی رفتاری و استرس تحت تاثیر آشفتگی زناشویی به وجود می آیند. (علیزاده، ۱۳۹۲) ازدواج اصلی ترین و مهم ترین زمینه ای است که عملکرد و اثر صمیمیت و روابط اجتماعی رشد یافته در آن تجلی پیدا می کند. رضایتی که همسران در رابطه خویش تجربه می کنند، یکی از جنبه های مهم و حیاتی ازدواج و زندگی زناشویی و حتی پیش بینی کننده رضایت از زندگی (کاساپ اگلو و یابانی گول، ۲۰۱۸) و سبب افزایش ثبات در زندگی است (رابلس و دیگران، ۲۰۱۴). ازدواج برای بسیاری از افراد تغییری اساسی در زندگی است و با نتایج روانشناختی مثبتی مانند بهزیستی روانشناختی بالاتر همراه است لازمه این بهزیستی روانشناختی نیز برخورداری از حداقل رضایت زناشویی است متخصصان روانشناسی خانواده غالباً معیار خود را در بررسی کیفیت روابط زناشویی زوجین سطح رضایت زناشویی آنان قرار می دهند (اقبالی و همکاران، ۱۴۰۲).

رضایت زناشویی به احساس رضایت هر یک از زوجین در هماهنگی و مطابقت باهمسر خود در چگونگی سازماندهی زندگی مشترک شامل هماهنگی در نحوه گذراندن اوقات فراغت، تقسیم کارهای خانه، تعامل و ارتباط با یکدیگر در روابط جنسی و ابراز عواطف و احساسات به یکدیگر اطلاق می شود (طهماسبی و همکاران، ۱۳۹۶). هریس و کومار (۲۰۱۸) رضایت زناشویی را به احساسات ذهنی خشنودی و رضایت و لذت تجربه شده توسط همسر با در نظر گرفتن جنبه های زندگی زناشویی تعریف می کنند. رضایت زناشویی بر اساس تجربه و تعارضات در درون رابطه، احساس معشوق واقع شدن و دوری و نزدیکی هیجانی نسبت به همسر، مفهوم سازی می شود (مارک و جاکووسکی، ۲۰۱۳). رضایت زناشویی اغلب نگرشی است که فرد نسبت به روابط زناشویی خود دارد و به ارزیابی ذهنی فرد از اینکه ازدواج او به اندازه کافی نیازها، خواسته ها و رویاهای شخص را برآورده می کند، اشاره دارد (اقبالی و همکاران، ۱۴۰۲). از این رو ضروری است عوامل مؤثر بر رضایت مندی زناشویی مورد توجه قرار گیرد با شناسایی این عوامل می توان میزان ازدواج های با خطر بالا را کاهش داد و بر رضایت و شادکامی ازدواج های موجود افزود و از این طریق از پیامدهای ناگوار و نابسامانی های خانوادگی جلوگیری نمود زیرا رضایت زناشویی یکی از مهم ترین تعیین کننده های عملکرد سالم نهاد خانواده می باشد.

عواملی مانند مذهب و معنویت، تفاوت های قومی و نژادی و باورهای فرهنگی متفاوت بر روابط زوجین تاثیرگذارند و از این رو به جرات می توان گفت ازدواج و رضایت زناشویی مقوله ای وابسته به فرهنگ است (ترکاشوند و همکاران، ۱۴۰۲) شواهد تجربی حاکی از آن است

که دین نقش بارزی در روابط خانوادگی ایفا می‌کند و آموزه‌های مهم مذهبی عاملی پیش‌بینی‌کننده و مهم در رضایتمندی زناشویی است (قاسمی و اعتمادی، ۱۳۹۳). بهزیستی معنوی، داشتن ارزش‌های مذهبی، دینداری، ایمان

اعتقادات مذهبی محکم زوجین با میزان رضایت آنها از زندگی زناشویی رابطه معناداری دارد (امان و دیگران، ۲۰۱۹). جهت‌گیری مذهبی همسران یکی از عوامل رضایت زناشویی است می‌تواند آن را پیش‌بینی کند (کرمی، ۱۳۹۷). اعتقادات دینی از جمله ارزش‌های فردی است که قادر به تقویت انگیزش افراد جهت انجام رفتارهای خاص است. دین و معنویات علاوه بر تقویت انگیزش درونی از عوامل انگیزشی خارجی است که محرک افراد جهت انجام رفتارهای تطابقی، جهت اجتناب از احساسات منفی و فشارهای درونی و نیز کسب تابید اجتماعی و احساسی خود ارزشی می‌گردد (سامی و همکاران، ۱۳۹۴).

متغیرهای مختلفی با روند رضایت زناشویی در طول زمان رابطه دارند. این متغیرها می‌توانند پیش‌بینی‌کننده شانس حفظ رضایت رابطه زناشویی در طول زمان یا رفتن به طرف آشفستگی زناشویی و طلاق باشند. یک دسته از این متغیرها مربوط به سطح سلامت فرد است.

سلامت روان به طور کلی برای اطلاق به کسی به کار می‌رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری و هیجانی قرار دارد، نه صرفاً کسی که بیمار روانی نیست (سلاجقه و حسینیان، ۱۳۹۲). یکی از جنبه‌های مورد بررسی در نظام خانواده، سلامت روان زوج‌ها است. زوج‌ها در رابطه‌های سالم و کم‌تعارض، سلامت روان بهتری دارند. بسیاری از پژوهش‌ها مشخص کرده است که مجموعه‌ای از اختلالات جسمانی، با شرایط خاص روانی مرتبط است. بنابراین سلامت روان می‌تواند بر جنبه‌های مهم زندگی روانی و اجتماعی انسان تاثیر گذار باشد (مشیریان و همکاران، ۱۳۹۵).

اهمیت موضوع

خانواده از ارکان عمده و نهادهای اصلی هر جامعه به شمار می‌رود و در واقع هر خانواده را باید خشت بنای جامعه و کانون اصلی حفظ سنت و رسوم ارزش‌های والا و مورد احترام و شالوده مستحکم مناسبات پایدار اجتماعی و روابط خویشاوندی مبدا بروز و ظواهر عواطف انسانی کانون صمیمانه‌ترین روابط میان افراد و مهد پرورش فکر و اندیشه و اخلاق و تعالی روح انسانی به حساب آورد.

یکی از مشکلات اجتماعی خانواده‌ها در سطح جهانی مسئله طلاق است و به نظر می‌رسد مهمترین مشکلات اجتماعی جامعه ما هم باشد زیرا کانون گرم خانواده را که مقدس‌ترین و ارزشمندترین کانون هاست از هم می‌پاشد. طلاق و افزایش روز افزون آن در قرن حاضر برای زنان و مردان متأهل و کسانی که در تدارک تشکیل خانواده هستند زنگ خطری بشمار می‌آید که مستلزم دارا بودن بصیرت کافی و آگاهی عمیق‌تر زنان و مردان از خصوصیات اخلاقی و روحی همدیگر در هنگام ازدواج است. در حال حاضر در بسیاری از کشورهای صنعتی و پیشرفته میزان طلاق تا رقم ۳۹ درصد افزایش یافته است (علی زاده، ۱۳۹۲). علی‌رغم همه تبلیغات مسموم علیه دینداری تلاش‌های دشمنان برای از بین بردن گسترش جو بی‌اعتمادی در محافل و مجامع علمی روز به روز بر اهمیت ارتباط بین دین، سلامت روان و رضایت زناشویی افزوده و نشریات تخصصی متعددی چاپ شده است.



ادبیات و پیشینه تحقیق

چراغی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه نگرش مذهبی با رضایتمندی زناشویی نتیجه گرفتند نگرش مذهبی تأثیرات بسزایی در زندگی از جمله رضایتمندی از زندگی زناشویی دارد. در پژوهشی که توسط منجری و همکارانش در سال ۱۳۹۲ انجام شده است به ارتباط بین نگرش های مذهبی و بهبود رضایت زناشویی به خوبی اشاره شده است. (هانلر و گنچوز ۲۰۰۵) در مطالعه ای که روی زوجین ترکیه ای انجام دادند پس از کنترل متغیرهایی مانند سطح تحصیلات و مدت زمانی که از زندگی زناشویی آن ها می گذشت، به این نتیجه رسیدند که مذهبی بودن تأثیر عمده ای بر رضایت زناشویی دارد، اما مذهبی بودن زوجین نمی تواند حل مسئله زناشویی را در زوجین افزایش دهد. طهماسبی و همکارانش (۱۳۹۶) در پژوهش خود نشان دادند که رضایت از زندگی زناشویی بر مبنای نگرش مذهبی و تاب آوری قابل پیش بینی می باشد. در پژوهشی توسط عابدینی و همکارانش (۱۳۹۵) تحت عنوان ارتباط سلامت روان با رضایتمندی زناشویی مشخص گردید متغیر سلامت روان در رضایت زناشویی، کارکرد خانواده، کیفیت زندگی و خشنودی شغلی نقش اساسی ایفا می کند. مالتبای و همکاران دریافتند افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند، از سبک های مقابله ای موثر و مناسب تر استفاده می کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق تری را تجربه می کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند. عدم رضایت از زندگی زناشویی با وضعیت سلامتی ضعیف تر، علایم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب و وضعیت ضعیف اجتماعی همبسته است (مالتبای و همکاران، ۲۰۰۴) پژوهش های انجام شده در داخل کشور رضایت زناشویی را با متغیرهایی مانند داشتن آشنایی قبل از ازدواج، میزان عشق و علاقه زوجین به یکدیگر، سرمایه و امکانات اقتصادی، وجود رضایت و موافقت والدین، میزان احترام زوجین به همدیگر، سرمایه اجتماعی خانواده، تفاهم در اعتقادات و باورهای مذهبی مرتبط دانسته اند (زارع و صفری ۱۳۹۴).

اهداف پژوهش

هدف اصلی

بررسی تاثیر سلامت روان و نگرش مذهبی بر رضایتمندی زناشویی معلمان

اهداف فرعی

بررسی تاثیر سلامت روان بر رضایتمندی زناشویی معلمان

بررسی تاثیر نگرش مذهبی بر رضایتمندی زناشویی معلمان



فرضیه های پژوهش

فرضیه اصلی

سلامت روان و نگرش مذهبی بر رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی تأثیر معناداری (مستقیم) دارد.

فرضیه های فرعی

فرضیه ۱: سلامت روان بر رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی تأثیر معناداری دارد.

فرضیه ۲: نگرش مذهبی بر رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی تأثیر معناداری دارد.

روش تحقیق

در این پژوهش به بررسی رابطه سلامت روان و نگرش مذهبی بر رضایتمندی زناشویی معلمان ابتدایی شهرستان دنا پرداخته شده و طرح این پژوهش از نوع همبستگی می باشد.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش را آموزگاران زن شاغل در مدارس ابتدایی شهرستان دنا تشکیل داده اند، که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول کار می باشند و جمعیت آنها مشتمل بر ۱۲۰ نفر می باشد.

روش نمونه گیری

طبق جدول مورگان- کرجسی از ۱۲۰ آموزگار زن ۹۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه ها از میان معلمان ابتدایی شهرستان دنا، از طریق روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزارهای گردآوری داده ها

در این بخش به معرفی پرسشنامه ها و قابلیت اعتماد و اعتبار آنها و نیز روش نمره گذاری هر یک می پردازیم.



پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ

پرسشنامه سلامت عمومی اولین بار توسط گلدبرگ تنظیم گردید. که از ۲۸ گویه و ۴ مولفه (علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی، اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی، افسردگی) تشکیل شده است و به منظور سنجش سلامت روان در افراد بکار می رود. و سوالات پرسشنامه بر اساس طیف ۴ گزینه ای لیکرت طراحی شده است. گلدبرگ و ویلیامز در ۱۹۸۸ پایایی آزمون را ۰/۹۵ گزارش کردند. همچنین در این پژوهش برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت روانی از روش های روایی همزمان و تحلیل عوامل استفاده شده است. روایی همزمان پرسشنامه سلامت عمومی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه بیمارستان میدلسکس (۵۵/۰ MHQ) گزارش شده است.

پرسشنامه نگرش مذهبی

پرسشنامه سنجش نگرش مذهبی (مقیاس دینداری) توسط خدایاری فرد و همکاران در سال ۱۳۹۲ طی اجرای طرحی در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال و ۴ خرده مقیاس (باور دینی، عواطف دینی، رفتار دینی و وانمود اجتماعی) است که نگرش مذهبی را مورد سنجش قرار می دهد. خدایاری فرد و همکاران شاخص های پایایی و روایی پرسشنامه را در دو مطالعه ۰/۹۶ و ۰/۹۴ گزارش کرده اند.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون (۱۹۹۸)، تهیه شد شامل ۱۲ مقیاس (پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی ، مسایل شخصیتی، ارتباط زناشویی ، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش های مساوات طلبی و جهت گیری عقیدتی) می باشد. ضریب آلفای «پرسش نامه انریچ» در گزارش اولسون، فورینرو دراکمن (۱۹۸۹)، برای خرده مقیاس های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی ، ارتباط، حل تعارض ، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت ، رابطه جنسی ، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش های مساوات طلبی به ترتیب از این قرار است : ۰/۹۱، ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۱. ضریب همبستگی « پرسش نامه انریچ » با مقیاس های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰. با مقیاس های رضایت از زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱. است که نشانه ی روایی سازه است . کلیه خرده مقیاس های «پرسش نامه انریچ» زوج های راضی و ناراضی را متمایز می کنند و این نشان می دهد که پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است.



یافته های پژوهش

جدول شماره ۱- شاخصه های توصیفی مربوط به نمره های نگرش مذهبی، سلامت روان و رضایت
زناشویی معلمان مورد مطالعه

	رضایت زناشویی	سلامت روان	نگرش مذهبی
N	90	90	90
Valid			
Missing	8	8	8
میانگین	295.3222	68.1778	145.1222
میانه	286.0000	48.5000	146.0000
نما	325.00	46.00	125.00
انحراف معیار	128.98008	166.81158	35.44447
واریانس	16635.861	27826.103	1256.311
کمترین نمره	105.00	12.00	45.00
بیشترین نمره	657.00	1619.00	198.00

جدول ۲- ضریب همبستگی پیرسون بین نگرش مذهبی، سلامت روان و رضایت زناشویی

	رضایت زناشویی	سلامت روان	نگرش مذهبی
نگرش مذهبی	.288**	.525**	1
	.006	.000	
	90	90	90
سلامت روان	.387**	1	.525**
	.000		.000
	90	90	90

رضایت زناشویی	Pearson Correlation	.288**	.387**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	
	N	90	90	90

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

با توجه به سطوح معنی داری که در جدول ۲ مشخص شده است، همه فرضیه ها تایید می شود. و بین نگرش مذهبی، سلامت روان و رضایت زناشویی ارتباط معناداری وجود دارد.

چون مقدار سطح معناداری بین نگرش مذهبی و رضایت زناشویی در آزمون پیرسون برابر ۰/۰۰۶ و کمتر از ۰/۰۵ می باشد بین نگرش مذهبی و رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد. از آنجا که مقدار مثبت را نشان می دهد، هرچه نگرش مذهبی بیشتر باشد رضایت زناشویی بیشتر خواهد بود. چون مقدار سطح معناداری بین سلامت روان و رضایت زناشویی در آزمون پیرسون برابر ۰/۰۰ و کمتر از ۰/۰۵ می باشد بین سلامت روان و رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد. از آنجا که مقدار مثبت را نشان می دهد، هرچه نمره سلامت روان بیشتر باشد رضایت زناشویی بیشتر خواهد بود.

جدول ۳- نتایج مدل رگرسیون چندگانه جهت پیش بینی

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.400 ^a	.160	.140	122.76390

a. Predictors: (Constant), salamat, mazhab

همان طور که مندرجات جدول ۳ نشان می دهد، ضریب همبستگی چندگانه (R) برای پیش بینی رضایت زناشویی توسط مولفه های نگرش مذهبی و سلامت روان برای معلمان شهرستان دنا برابر $R=0/400$ و $R_s=0/160$ و معنا دار است. این ضریب بیانگر این می باشد که نگرش مذهبی و سلامت روان قادر به پیش بینی رضایت زناشویی معلمان می باشد.



نتیجه گیری

پژوهش حاضر با طرح فرضیه‌هایی تاثیر نگرش مذهبی و سلامت روان بر رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که نگرش مذهبی و سلامت روان بر رضایت زناشویی تاثیر معنی دار و مثبتی دارد. یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج مطالعات عابدینی و همکاران (۱۳۹۵)، چراغی و همکاران (۱۳۹۲) و طهماسبی و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین رابطه باورهای دینی با رضایت زناشویی و نقش آن می‌توان به دیدگاه سالیوان توجه کرد که بر اساس آن دین داری بر نگرش زوجین تأثیر می‌گذارد (اسدزاده و جوکار، ۱۳۹۵).

با توجه به مطالب بالا، مشخص شد که اثر ارتباط اسلامی و نگرش‌های مذهبی می‌تواند سبب فزونی رضایت زناشویی شود. رضایت زناشویی یکی از عوامل مؤثر در ثبات و پایداری خانواده‌ها و درعین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان است. در صورتی زندگی به رضایت می‌انجامد که واجد آرامش، انسجام و امنیت عاطفی باشد. این ابعاد در زندگی زناشویی است که وجود هر چه کامل تر آن، رضایت از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد. برخورداری از گرایش‌های مذهبی، باور به عقاید و اعمال مذهبی در زندگی از رفتارهای مخرب و ناسازگارانه اجتماعی جلوگیری می‌نماید. در یک ازدواج، میزان سلامت روانی زن یا مرد، تأثیر فراوانی بر رضایتمندی زناشویی آنان دارد. از میان متغیرهای تعیین کننده سلامت روان، افسردگی و اضطراب، عوامل تأثیرگذاری هستند که ابتلای هریک از زوجین به این اختلالات، روابط زناشویی آنان را مختل می‌کند. هرچه میزان افسردگی و اضطراب زوجین پایینتر باشد از رابطه زناشویی خود لذت بیشتری خواهند برد. مسئولین و برنامه ریزان امور خانواده می‌توانند جهت پیشگیری از بدکارکردی‌های خانواده و نتایج مخرب روابط زناشویی ناکارآمد، به موضوعات سلامت افراد و همچنین عوامل تأثیرگذار در ابتلای افراد به اختلالات افسردگی و اضطراب توجه بیشتری کنند.

منابع

- ۱- اسدزاده دهرایی، حمید، جوکار، محمد. رابطه باورهای دینی، کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در دانشجویان دختر، زن و فرهنگ، دوره ۷، شماره ۲۳، ۱۳۹۵، ۵۹-۷۲.
- ۲- اقبالی، علی، عطیعی، محمد، فاطمه، رابطه باورهای دینی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در معلمان متاهل، مجله پژوهش در دین و سلامت، دوره ۹، شماره ۲، ۱۴۰۲، ۶۶-۷۵.
- ۳- ترکاشوند، جواد، جان بزرگی، مسعود، قریشی، سید کامران، اثربخشی آموزش اخلاق زناشویی اسلامی بر ارتقای رضایت زناشویی (پژوهش تک آزمودنی)، روانشناسی و دین، شماره اول، ۶۱، ۱۴۰۲، ۹۶-۷۷.
- ۴- چراغی، ساناز و همکاران، بررسی رابطه نگرش مذهبی با رضایتمندی زناشویی، همایش ملی تربیت فرهنگی و مدیریت سبک زندگی، ۱۳۹۲.
- ۵- زارع، بیژن، صفیاری جعفرآباد، هاجر، مطالعه رابطه عوامل مؤثر بر میزان رضایت از زندگی زناشویی در میان زنان و مردان متاهل شهر تهران، مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، دوره ۱۳، شماره ۱، ۱۳۹۴، ۱۴۰-۱۱۱.

۶- سامی، سعدی، سامی، مسعود، مرادی، حامد، ارتباط بین نگرش مذهبی با فعالیت جسمانی، اولین همایش ملی دستاوردهای نوین تربیت بدنی و ورزش، ۱۳۹۴.

۷- سلاجقه، فاطمه، حسینیان، سیمین، بررسی سلامت روان در سبک زندگی، همایش ملی تربیت فرهنگی و مدیریت سبک زندگی، ۱۳۹۲.

۸- طهماسبی، مریم، آزاد یکتا، مهرناز، شیخ الاسلامی، علی، رابطه تاب آوری و نگرش مذهبی با رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل، دو فصلنامه تحقیقات روانشناختی، سال ۹، شماره ۳۰، ۱۳۹۶، ۵۵ - ۳۹.

۹- عابدینی، مریم، نوری، معصومه، و شجاعی، فاطمه، ارتباط سلامت روان با رضایت مندی زناشویی، کنگره مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، ۱۳۹۵.

۱۰- عزیزاده سهیلا، بررسی رابطه سیستم های مغزی رفتاری بر جهت گیری مذهب، پایان نامه کارشناسی دانشگاه علم فرهنگ، ۱۳۹۲.

۱۱- قاسمی، سیمین، اعتمادی، عذرا، رابطه بین پابندی مذهبی و بخشش با کیفیت روابط زوجین و خانواده همسر در زنان، روانشناسی و دین، سال ۹، شماره ۲ (۳۴)، ۱۳۹۳، ۱۰۹ - ۹۷.

۱۲- کرمی، جهانگیر، حیدر شرف، پریسا، سیاه کمری، راحله، و عباسی، منظر. رابطه جهت گیری مذهبی و حس شوخ طبعی با رضایت زناشویی با میانجیگری کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. سلامت، معنویت و اخلاق پزشکی، دوره ۵، (۴)، ۱۳۹۷، ۲-۸.

۱۳- مشیریان فراچی، سید محمد مهدی و همکاران، ارتباط نگرش مذهبی با میزان رضایت زناشویی، سلامت روان شناختی و تاب آوری در کارمندان زندان، مجله پژوهش در دین و سلامت، دوره ۲، شماره ۲، ۱۳۹۵، ۳۳ - ۲۴.

۱۴- منجزی فرزانه، شفیع آبادی عبدالله، سودانی منصور بررسی اثر ارتباط اسلامی و نگرش های مذهبی بر بهبود رضایت زناشویی، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، شماره ۱، ۱۳۹۲، ۳۷ - ۳۰.

15-Aman J., et al, 2019, "The Relationship of Religiosity and Marital Satisfaction: The Role of Religious Commitment and Practices on Marital Satisfaction Among Pakistani Respondents", *Behav Sci (Basel)*, N. 9(3), p. 30-39.

16- Robles, T.F., 2014, "Marital quality and health: a meta-analytic review", *Journal of Psychol Bull*; N. 140(1), p. 87-140.

17- Kasapoglu, F., Yabanigul, A., 2018, "Marital Satisfaction and Life Satisfaction: The Mediating Effect of Spirituality", *Journal of Spiritual Psychology and Counseling*, N. 3, p. 177-195

18- Mark, K.P. & Jozkowski, K.N., 2013, "The mediating role of sexual and nonsexual communication between relationship and sexual satisfaction in a sample of college-age heterosexual couples", *Journal of Sex & Marital Therapy*, N. 39 (5), p. 410-427.

19- Maltby J, Day L, McCutcheon LE, Gillett R, Houran J, Ashe DD. Personality and coping: a context for examining celebrity worship and mental health. *Br J Psychol*. 2004; 95(Pt 4): 411-28.



20- Hu" nler, O, S. & Genc,o"z, T, I. (2005). The effect of religiousness on marital satisfaction:Testing the mediator role of marital problem solving between religiousness and marital satisfaction. *Contemporary Family Therapy*, 27(1), 123-136.

21- Haris, F., Kumar, P.A., 2018, "Marital Satisfaction and Communication Skills among Married Couples", *Indian Journal of Social Research*, V. 59 (1), p. 35-44.