

نقش تعدیل‌کننده بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی زنان متأهل شهر تهران

سمانه فراهانی^۱، غلامرضا معارفی^{۲*}، زهرا خاکساری^۳، سمانه شاکری حسین‌آباد^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی خانواده و سلامت جنسی، گروه خانواده و سلامت جنسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

farahany89@gmail.com

۲. استادیار، گروه معارف اسلامی و عضو گروه اخلاق پزشکی دانشگاه شاهد، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

Marefi.shahed@gmail.com

۳. دانشجوی دکتری روانشناسی خانواده و سلامت جنسی، گروه خانواده و سلامت جنسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

zahra.khaksari@pnu.ac.ir

۴. دانشجوی دکتری روانشناسی خانواده و سلامت جنسی، گروه خانواده و سلامت جنسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

dr.s.shakeri63@gmail.com

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۱۱/۲۳] تاریخ پذیرش: [۱۴۰۱/۶/۲]

چکیده

یکی از جنبه‌های بسیار مهم و پیچیده زندگی زناشویی، رضایت زناشویی است که نقش بسیار مهمی در استحکام و پایداری روابط زناشویی دارد. عوامل مختلفی در تأمین رضایت زناشویی مؤثرند. یکی از مهم‌ترین آن‌ها رضایت جنسی همسران از یکدیگر است که این نیز به نوبه خود از عوامل دیگری مانند سلامت معنوی متأثر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل‌کننده بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی زنان متأهل شهر تهران انجام شد. مطالعه حاضر، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۴۰۰ است که با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۶۷ نفر برای شرکت در این مطالعه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مقیاس بهزیستی معنوی، مقیاس رضایت جنسی و پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست بود. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون تحت نرم‌افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که ضریب همبستگی بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی معنوی (**۰/۳۷) با سازگاری زناشویی در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. همچنین بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی دارای نقش تعدیل‌کنندگی بود ($P < 0/05$). طبق نتایج مطالعه حاضر، رضایت جنسی و بهزیستی معنوی قابلیت پیش‌بینی سازگاری زناشویی را در زنان دارند و بنابراین می‌توان این نتایج را در اختیار فعالان حوزه زوج‌درمانی و خانواده‌قرار داد تا از آن برای ارتقای رضایت زناشویی در مراجعین خود استفاده کنند.

واژگان کلیدی: رضایت جنسی، بهزیستی معنوی، سازگاری زناشویی.

۱- مقدمه

با نظر کردن به گذشته انسان، ازدواج به عنوان مهم ترین مرحله از زندگی بشر در نظر گرفته شده است. حمایت عاطفی و اجتماعی که از طریق ازدواج به دست می آید بر سلامت فیزیکی، معنوی و اجتماعی زوجین تأثیرگذار است. ازدواج و روابط زناشویی مناسب، یکی از عوامل بسیار مهم حفظ نهاد خانواده، به عنوان مهم ترین بنیاد اجتماعی محسوب می شود (Karney & Bradbury, 2020). رضایت و سازگاری زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است و ازدواج موفق و رضایت مندانه مستلزم سطح پایداری از سازگاری زوجین و سازه ای چندبعدی است که ابعاد مختلف آن می تواند تغییرات متفاوتی داشته باشند (Liu, Zhang, Choi & Langa, 2020). خرسندی زناشویی، میزان علاقه مندی زوج ها به یکدیگر و نگرش مثبت به متأهل بودن است (Pietromonaco, Overall, Beck & Powers, 2021). به نظر می رسد که رضایت جنسی و بهزیستی معنوی از جمله متغیرهای دخیل در رضایت زناشویی باشند. محیط سالم خانواده، مکانی مهم برای رشد و پرورش کودکان و رشد و تعالی زوجین است و نقش رابطه جنسی در رضایت زناشویی و تداوم روابط زوجین، نقشی حیاتی و بسیار تأثیرگذار می باشد. در واقع رضایت جنسی به شدت با ادراک زوجین از رضایت کلی از روابط زناشویی و سلامت شخصی آن ها مرتبط است و از جمله عوامل مؤثر در رضایت زناشویی، سازگاری، همبستگی زوجین تفاهم و همچنین ارتقای رابطه زوجی به ویژه رابطه جنسی و رضایت از آن است. رضایت زناشویی با افزایش سلامتی زوجین همراه است و داشتن تعاملات و کیفیت زناشویی مثبت، باعث ارتقای سلامت و بهزیستی جسمی و روانی زوجین می شود (Træen, Štulhofer, Janssen, Carvalheira, Hald, Lange & et al., 2019).

در بین نیازهای زیستی، گزینه جنسی آمیختگی عمیقی با نیازهای روانی دارد به طوری که می توان تأثیر این خواسته را در بسیاری از ابعاد زندگی مشاهده کرد. این گزینه تأثیر غیرقابل انکاری در زندگی زناشویی و انسجام و پایداری آن دارد (Træen et al., 2019). همچنین این گزینه نقش سازنده و پراهمیت و بنیادینی در سیر به سوی سلامت و تعادل روانی دارا می باشد و با داشتن این خصوصیات بارز و قابل توجه است که میل جنسی از سایر نیازهای زیستی فاصله گرفته و به صورت یک نیاز روحی و روانی درمی آید (Velten & Margraf, 2017). برخورداری از تمایلات جنسی مناسب، برای سلامتی، کیفیت زندگی و بهزیستی انسان امری ضروری است و جهت سلامت روان و همین طور بقای نسل سالم حیاتی محسوب می شود. از سوی دیگر سلامت جنسی نیازمند برخورداری از نگرش مثبت نسبت به بهره مندی افراد از رابطه جنسی رضایت بخش، با اطمینان، بی خطر و به دور از اجبار و خشونت است (Thomas, Hamm, Borrero, Hess & Thurston, 2019). رضایت جنسی، تنها لذت جسمانی نیست و شامل همه احساسات مثبت و منفی پس از ارتباط جنسی می شود و دستیابی به سطوح بالاتری از میزان رضایت جنسی با بهبود کیفیت زندگی زناشویی همراه است و بی ثباتی در روابط زناشویی را کاهش خواهد داد (Velten & Margraf, 2017). رضایت جنسی عاملی مهم در پیشگیری از اختلالات جنسی به ویژه در زنان است و اگر روابط زناشویی با رضایت جنسی مناسب همراه نباشد، به ایجاد احساس محرومیت، ناکامی و عدم احساس ایمنی منجر خواهد شد. مشکلات جنسی می تواند منعکس کننده مشکلات مدیریت زندگی و درگیری در روابط زن و شوهر باشد (امراهی، روشن چسلی، شعیری و نیک آذین، ۱۳۹۰).

رضایت جنسی نقش سازنده و پراهمیت و بنیادینی در سیر سلامت و تعادل روانی دارا است و با داشتن این خصوصیات بارز و قابل توجه است که میل جنسی از سایر نیازهای زیستی فاصله گرفته و به صورت یک نیاز روحی و روانی معرفی می شود (Quinn- Nilas, 2020). رضایت جنسی برای بیشتر زوجین مهم بوده و یک موضوع فردی تلقی می گردد. مفهوم رضایت جنسی زناشویی به دو صورت رضایت با فعالیت های جنسی و رضایت عاطفی و هیجانی قابل بررسی است (موحد و عزیزی، ۱۳۹۰). در برخی تحقیقات نیز رضایت جنسی زناشویی در قالب روابط گوناگونی که شامل رضایت در روابط جنسی است؛ حالت فیزیولوژی روابط جنسی که علائم رضایت از طریق فعالیت های جنسی را نشان می دهد (مثلاً دفعات انزال در اثر مقاربت) و صفات فردی و اجتماعی زوجین قابل شناسایی و بررسی است (Wright, Sun, Steffen & Tokunaga, 2019). طبق یافته مطالعات، وجود رابطه جنسی مطلوب

به‌نحوی که بتواند موجب تأمین رضایت طرفین شود نقشی بسیار مهم و اساسی در پایداری کانون خانواده دارد، چراکه احساس ناکامی، سرخوردگی و عدم رضایت جنسی، می‌تواند سلامت روان‌شناختی همسران را با خطر مواجه سازد و احتمال بروز اضطرابی و افسردگی را در آن‌ها افزایش دهد، در مقابل رضایت جنسی در رابط زناشویی تقویت‌کننده سلامت جسمی و روانی زوجین است (Mark, Vowels & Murray, 2018). همچنین نشان داده شده است که رضایت جنسی به‌عنوان احساس خوشایند فرد از نوع روابط جنسی، منجر به افزایش کیفیت زندگی ایجاد زناشویی شده و در نتیجه آن افزایش ثبات زناشویی در طی زندگی ایجاد می‌گردد (DiMauro, Renshaw & Blais, 2018).

بهبودی معنوی از متغیرهایی است که به افزایش سازگاری انسان از جمله سازگاری زناشویی می‌تواند کمک کند و به نظر می‌رسد که در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی، بهبودی معنوی می‌تواند دارای نقش تعدیل‌کننده باشد. از ابتدای تاریخ بشر معنویت، طب و سلامتی موضوعاتی هستند که همواره در ارتباط با یکدیگر بوده‌اند (Soósová, Timková, Dimunová & Mauer, 2021). معنویت در محافظت افراد از تجربه اضطراب وابسته به از دست دادن کنترل نقش بسزایی دارد و افرادی که مشغولیت بیشتری با معنویت دارند از سلامت جسمی و روانی بالاتری خبر می‌دهند چراکه این افراد از حمایت اجتماعی، امید، خوش‌بینی، احساس معنادار بودن زندگی و خودکنترلی بالاتری بهره‌مند هستند (تجویدی، بهرامی، ضیغمی محمدی و طالقانی، ۱۳۹۶). معنویت به‌وسیله ارزش‌ها و هنجارهای مشترک، رفتارهای مشترکی را ترتیب می‌دهد و این رفتارهای مشترک از طریق عملکرد یکپارچه معنوی باعث وابستگی متقابل و تمامیت درونی در خانواده می‌گردد (Dilmaghani, 2018). یافته مطالعات نشان می‌دهند که پرداختن به امور مذهبی با کاهش نگرانی، اضطراب و به‌طور کلی ناراحتی و پریشانی همراه است (Ransome, 2020). همچنین طبق یافته مطالعات موجود، معنویت با ارائه‌دهنده سامانه باورها و ارزش‌ها و شکل‌دهی نگرشی مثبت نسبت به زندگی، شامل رهنمودهایی برای زندگی مشترک است که می‌تواند تقویت‌کننده رضایت و سازگاری زناشویی باشد (کریمی، دنیوی، راه نجات و کیانی مقدم، ۱۳۹۶). بر این اساس و با توجه اهمیت رضایت زناشویی برای استحکام بنیان خانواده و از سوی دیگر نقش پررنگ رضایت جنسی در این رابطه بخشی از مطالعه حاضر به بررسی رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی در زنان می‌پردازد. همچنین به نظر می‌رسد که بهبودی معنوی در این می‌تواند این رابطه تعدیل کند، به‌طوری‌که فرض بر این است که در زوجین دارای رضایت جنسی پایین، وجود سطوح بالای بهبودی معنوی می‌تواند به تا حدی کاهش رضایت زناشویی را تعدیل کرده و به حفظ آن کمک کند؛ بنابراین مطالعه حاضر همچنین به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا بهبودی معنوی دارای نقش تعدیل‌کننده در رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی است؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

رضایت زناشویی نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی مثل ارتباط، مسائل شخصیتی، حل تعارض، مسائل مالی، روابط جنسی فعالیت‌های اوقات فراغت و رسیدگی به فرزندان دارند نقش مهمی در ثبات ازدواج دارد و مؤلفه‌ای است که ثبات و شادکامی ازدواج را نشان می‌دهد (Frye, Ganong, Jensen & Coleman, 2020). این حالتی است که در آن یک احساس کلی از رضایت و شادکامی در زن و شوهر نسبت به ازدواج‌شان و نسبت به یکدیگر وجود دارد (Beam, Marcus, Turkheimer & Emery, 2018). رضایت زناشویی می‌تواند از عوامل مختلف اثر پذیرد. برخی از مهم‌ترین آن‌ها خصوصیات شخصیتی، سبک‌های ارتباطی، تجربی، بازخوردی، انگیزشی، اعتقادی و شناختی فرد هستند که طی زمان ثابت فرض می‌شوند (Manfredini, De Giorgi, Tiseo, Boari, Cappadona, Salmi & et al., 2017).

ازلحاظ لغوی واژه رضایت جنسی به احساس خوشایند فرد از نوع روابط جنسی اطلاق می‌گردد. میزان خرسندی زوجین از روابط جنسی و توانایی لذت بردن و لذت دادن به یکدیگر رضایت جنسی خوانده می‌شود (شاه‌سیاه، ۱۳۸۸). رضایت جنسی مطلوب عبارت است از قضاوت و تحلیل فرد از میزان لذتی که در حین برقراری روابط جنسی کسب می‌کند و این احساس به‌عنوان یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین نیازهای هر انسانی، با سلامت جسمی و روانی وی مرتبط است (طلایی‌زاده و بختیارپور، ۱۳۹۵). در واقع منظور از رضایت جنسی، عمل و کنش جسمانی و عاطفی رابطه جنسی است که ابعاد گوناگون رابطه جنسی را در برمی‌گیرد و بر احساسات مثبت و یا منفی پس از رابطه جنسی تأکید می‌نماید. معنویت نیرویی در فرد است که وی را برای یافتن معنا، هدف و پیشرفت در زندگی، رنج بردن و انگیزه می‌دهد و به تقویت امید و رغبت به زندگی کمک می‌کند (کریمی، شמוש، صفایی‌راد و احمدی طهوری، ۱۳۸۹). بر همین اساس برخی از محققان بر این عقیده‌اند که در حوزه سلامت لازم است فرد را به عنوان یک کل و از تمام جوانب در نظر گرفت و اگر تنها به بیماری جسمی توجه شود، فرایند سلامت و بهبودی دچار اختلال می‌شود (Ransome, 2020). معنویت نیروی حیاتی و یکپارچه کننده زندگی است که انسان را در دستیابی به تعادل بیشتر جسمی، روانی و بهزیستی اجتماعی یاری می‌رساند (Božek, Nowak & Blukacz, 2020). معنویت به آگاهی فردی از هستی و تجربه احساس و عقاید درونی که به زندگی معنا، ارزش و هدف می‌دهند مربوط است و بدین طریق این امکان را فراهم می‌آورد که انسان با خود، خدا و دیگران در صلح به سر برد و به هماهنگی با محیط دست یابد (حسین‌دخت، فتحی آشتیانی و تقی‌زاده، ۱۳۹۲). سازمان بهداشت جهانی بهزیستی معنوی را فراتر از ابعاد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی می‌داند و بر اثرات آن بر سلامتی عمومی و شادکامی افراد تأکید دارد (Milner, Crawford, Edgley, Hare-Duke & Slade, 2020).

ژیان، نوابی‌نژاد و عظیمی‌گروسی (۱۳۹۴) در پژوهشی حاضر به بررسی رابطه رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در دبیران متأهل پرداختند. نتایج نشان داد که در دبیران رضایت جنسی و سازگاری زناشویی دارای همبستگی معنادار هستند و دبیران دارای رضایت جنسی بالاتر، نمرات بالاتری در سازگاری زناشویی نیز نشان می‌دهند. طلایی‌زاده و بختیارپور (۱۳۹۵) پژوهشی با هدف بررسی رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین انجام دادند. نتایج نشان داد که رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجها در دوره‌های سنی مختلف ارتباط مثبت و معنادار دارد. همچنین رضایت زناشویی و رضایت جنسی می‌توانند پیش بین معنادار سلامت روان در زوجین باشند.

حسین‌دخت و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی با هدف تعیین رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در گروهی از زنان و مردان انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که بین هوش معنوی و بهزیستی معنوی، با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. کریمی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی به تعیین رابطه معنویت‌گرایی با عشق‌ورزی و الگوی ارتباطی زوجین پرداختند. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که متغیر عشق‌ورزی زوجین با مؤلفه‌های اهمیت اعتقادات معنوی، خودآگاهی، نیازهای معنوی و فعالیت معنوی همبستگی مستقیم داشت و مؤلفه‌های معنویت از عشق‌ورزی، پیش‌بینی معناداری ارائه دادند. امان‌الهی، حیدریان و عطاری (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی مدل پیشنهادی رابطه بین دل‌بستگی به خدا و رضایت زناشویی با میانجی‌گری بهزیستی معنوی در میان زنان متأهل شاغل در شهرستان اهواز پرداختند. نتایج نشان داد که متغیر دل‌بستگی به خدا با افزایش بهزیستی معنوی موجب بهبود رضایت زناشویی در افراد تحت مطالعه می‌شود.

۳- روش‌شناسی

این مطالعه از نظر هدف بنیادی و از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۴۰۰ است که با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۶۷ نفر برای شرکت در این مطالعه انتخاب شدند.

پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین طراحی شده و سپس لینک پرسشنامه‌ها از طریق فضای مجازی در دسترس زنان متأهل برای تکمیل قرار گرفت و در توضیحات پرسشنامه ذکر شد که فقط زنان متأهل واجد شرایط به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. معیارهای انتخاب نمونه برای پژوهش عبارتند از متأهل بودن، حداقل سن ۱۸ و حداکثر ۵۰ سال، نداشتن بیماری طبی جدی، نداشتن اختلال عمده روان‌پزشکی و رضایت از شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج شامل مخدوش بودن اطلاعات، عدم رضایت برای ادامه پژوهش و داشتن هرگونه بیماری جسمی و روانی جدی بود. از میانگین و انحراف استاندارد، ضرایب همبستگی و رگرسیون تحت نرم‌افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۲۲ برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. از ابزارهای زیر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد:

الف) مقیاس بهزیستی معنوی^۱: مقیاس بهزیستی معنوی توسط الیسون^۲ (۱۹۸۳) طراحی شده است. این یک آزمون ۲۰ گویه‌ای است و کیفیت زندگی معنوی ادراک شده را در سه حوزه بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و بهزیستی معنوی کلی در اندازه‌های شش درجه‌ای لیکرت از نمره یک تا شش می‌سنجد. بهزیستی مذهبی میزان ارتباط رضایت بخش فرد با خدا را می‌سنجد و بهزیستی وجودی احساس رضایت از زندگی و داشتن هدف در زندگی را اندازه می‌گیرد. نمرات بالاتر سطوح بالاتر بهزیستی و رضایت معنوی را نشان می‌دهد. الیسون (۱۹۸۳) در مطالعه خود ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۵ به دست آورد و همچنین با بررسی و تأیید ساختار دو عاملی و برازش یافته آن، روایی سازه این ابزار را مورد تأیید قرار داد. مطالعات متعدد تأیید کرده‌اند که این مقیاس همسانی درونی و روایی سازه مناسبی دارد. ابهری، فیشر، خیل‌تاش و نجومی^۳ (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس بهزیستی معنوی در جمعیت ایرانی پرداختند و ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس بهزیستی معنوی را ۰/۹۱ گزارش کردند و همچنین روایی صوری و محتوایی آن را مورد تأیید قرار دادند.

ب) مقیاس رضایت جنسی^۴: در این پژوهش از پرسشنامه از پیش ساخته شده‌ای که توسط لارسون در سال ۱۹۹۸ برای سنجش رضایت جنسی ساخته شده است برای ارزیابی سطح رضایت جنسی استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال در طیف ۴ درجه‌ای لیکرتی با گزینه‌های هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اکثر اوقات است طبق این مقیاس پاسخگویان در چهار گروه با رضایت کامل، رضایت نسبی، رضایت کم و عدم رضایت قرار می‌گیرند. حداقل نمرات ۲۵ و حداکثر نمرات ۱۰۰ می‌باشد و کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت جنسی بیشتر در فرد است. لارسون برای تعیین روایی این پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده کرد که بر آن اساس ضریب ۰/۸۹ به دست آمده است که ضریب بالایی است. همچنین روایی سازه مقیاس رضایت جنسی را با بررسی ضریب همبستگی این مقیاس با پرسشنامه عزت‌نفس و روایی صوری و محتوایی آن را در چندین مطالعه مورد تأیید قرار داده است (Larson, Anderson, Holman & Niemann, 1998). بهرامی، یعقوب‌زاده، سریف‌نیا، سلیمانی و حق‌دوست (۱۳۹۵) در گروهی از زوجین نابارور ایرانی به بررسی روایی و پایایی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون پرداختند و پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد که ساختار چهار عاملی آن در قالب یک مدل برازش یافته مورد تأیید قرار گرفت و بنابراین روایی سازه پرسشنامه رضایت جنسی تأیید شد.

پ) پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست^۵: پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست طراحی شده توسط راست، بنون، کراو و گلوبوک^۶ (۱۹۸۶) است. این یک مقیاس ۲۸ سؤالی است که سؤالات در قالب مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافق=۰ تا کاملاً مخالف=۳) مشکلات موجود در روابط زناشویی زوجین را از نمره صفر تا سه در زمینه میزان حساسیت و توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، تعهد، وفاداری، مشارکت، همدردی، ابراز محبت، اعتماد، صمیمیت و همدلی زوجین می‌سنجد. حداقل

¹ Spiritual Well-Being Scale

² Ellison

³ Abhari, Fisher, Kheiltash & Nojomi

⁴ Larson sexual satisfaction questionnaire

⁵ Golombok Rust inventory of marital state

⁶ Rust, Bennun, Crowe & Golombok

نمره آزمودنی در این مقیاس، صفر و حداکثر نمره ۸۴ خواهد بود. نمره تراز شده آزمودنی‌ها در ۹ درجه بر حسب شدت و ضعف مشکلات زناشویی محاسبه می‌شود. راست و همکاران (۱۹۸۶) در مطالعه‌ای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ را برای نمره کل این ابزار به دست آوردند. همچنین راست و همکاران (۱۹۸۶) با بررسی ساختار عاملی آن و دستیابی به یک ساختار برازش‌یافته یک عاملی، روایی سازه این پرسشنامه را مورد تأیید قرار دادند. در مطالعه بشارت (۱۳۹۱) فرم فارسی این پرسشنامه در نمونه‌ای ایرانی اجرا شد و نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای نمونه‌ای از زنان و ۰/۹۴ برای شوهرها محاسبه شد که نشانه همسانی درونی بالای پرسشنامه است. همچنین ضرایب همبستگی بین نمرات آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو هفته برابر ۰/۷۷ بود که نشان‌دهنده پایایی باآزمایی خوب پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست بود.

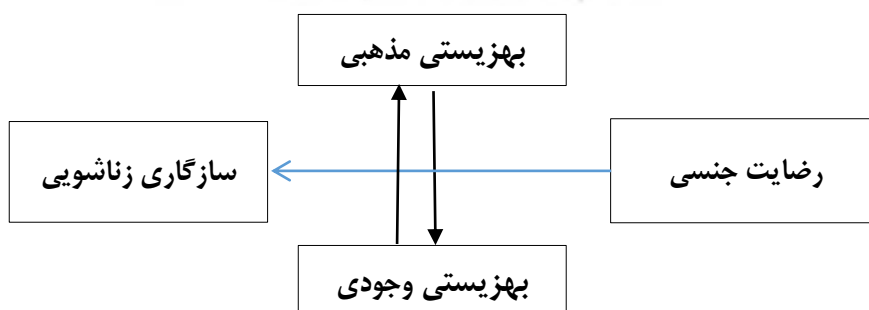
۴- یافته‌ها

مطالعه حاضر بر روی ۱۶۷ زن متأهل انجام شد. میانگین سنی گروه شرکت‌کننده ۳۱/۷۳ (انحراف استاندارد = ۸/۱۹) بود. نتایج مربوط به ماتریس همبستگی متغیرهای سازگاری زناشویی، رضایت جنسی و بهزیستی معنوی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. ماتریس همبستگی سازگاری زناشویی، رضایت جنسی و بهزیستی معنوی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱- سازگاری زناشویی	۴۳/۶۶	۴/۲۱	۱				
۲- رضایت جنسی	۱۱۶/۳۲	۲۰/۸۲	۰/۳۷**	۱			
۳- بهزیستی مذهبی	۳۸/۱۷	۱۱/۳۵	۰/۲۷**	۰/۲۹**	۱		
۴- بهزیستی وجودی	۳۶/۶۷	۱۰/۵۱	۰/۳۴**	۰/۱۸**	۰/۵۲**	۱	
۵- بهزیستی معنوی	۷۴/۶۱	۵/۷۸	۰/۳۱**	۰/۲۴**	۰/۵۸**	۰/۵۵**	۱

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین رضایت جنسی (۰/۳۷**) و بهزیستی معنوی (۰/۳۱**) با سازگاری زناشویی در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.



شکل ۱. مدل مفهومی نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی (بهزیستی مذهبی و وجودی) در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون در بررسی نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی

حد بالا	حد پایین	P	t	SE	β	R ²	
-۰/۱۰۳	-۰/۲۰۶	۰/۰۰۱	۷/۸۲	۰/۰۷۷	۰/۴۷		رضایت جنسی
-۰/۰۳۰	-۰/۱۰۶	۰/۰۴۱	۲/۱۴	۰/۰۲۱	۰/۱۳		بهزیستی مذهبی
-۰/۰۴۹	-۰/۱۳۹	۰/۰۲۳	۲/۶۹	۰/۰۲۹	۰/۱۹		بهزیستی وجودی
۰/۱۵۶	۰/۰۷۲	۰/۰۴۹	۱/۷۴	۰/۰۱۸	۰/۱۱	۰/۲۶	رضایت جنسی × بهزیستی مذهبی
۰/۲۵۵	۰/۱۰۹	۰/۰۴۲	۲/۰۲	۰/۰۲۲	۰/۱۷	۰/۳۲	رضایت جنسی × بهزیستی وجودی

طبق نتایج جدول شماره ۲، نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی نشان می‌دهد که بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی دارای نقش تعدیل‌کنندگی است ($R^2=0/30$, $F=5/75$, $P<0/05$)؛ بنابراین مدل نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی معنادار بود و ترکیب دو متغیر رضایت جنسی و بهزیستی مذهبی قادر به تبیین ۲۶ درصد و بهزیستی وجودی قادر به تبیین ۳۲ درصد از واریانس از سازگاری زناشویی بود. همچنین با توجه به اثر معنادار رضایت جنسی بر سازگاری زناشویی ($\beta=0/47$, $SE=0/077$, $P<0/05$, $CI = [-0/206; -0/103]$) می‌توان دریافت که افزایش نمرات رضایت زناشویی با افزایش سازگاری زناشویی همراه است. همچنین اثر بهزیستی مذهبی ($\beta=0/19$, $SE=0/029$, $P<0/05$, $CI = [-0/139; -0/049]$) و بهزیستی وجودی ($\beta=0/13$, $SE=0/021$, $P<0/05$, $CI = [-0/106; 0/013]$) بر سازگاری زناشویی معنادار بود این نیز نشان‌دهنده افزایش هم‌زمان نمرات سازگاری زناشویی با افزایش نمرات بهزیستی معنوی است. نتایج همچنین گویای نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی مذهبی ($\beta=0/11$, $SE=0/018$, $P<0/05$, $CI = [0/072; 0/156]$) و بهزیستی وجودی ($\beta=0/17$, $SE=0/022$, $P<0/05$, $CI = [0/109; 0/255]$) در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بود به عبارت دیگر، در زنان متأهل با رضایت جنسی ضعیف وجود بهزیستی مذهبی و وجودی بالا می‌تواند به کاهش کمتر سازگاری زناشویی کمک کند.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین رضایت جنسی با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات قبلی مبنی بر نقش رضایت جنسی در سلامت روان‌شناختی همسران، کاهش احتمال بروز اضطرابی و افسردگی در آن‌ها، ارتقای سلامت جسمی و روانی زوجین، بهبود کیفیت زندگی و افزایش ثبات زندگی زناشویی همسو است. کارسودو، فرناندز-روسو، فرناندز-فورتز و مارتینز-آلوارز^۱ (۲۰۲۰) در مطالعه خود به رابطه بررسی رضایت جنسی و سلامت روان پرداختند و نشان دادند افراد با رضایت جنسی پایین‌تر نسبت به سایر هم‌تایان خود، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات روانی از جمله افسردگی و اضطراب قرار دارند. فلین، لینف برونر، کایرانوسکی، هان، جفری و همکاران^۲ (۲۰۱۶) در مطالعه خود که بر روی بزرگسالان آمریکایی انجام شد، نشان دادند که رضایت جنسی در این افراد می‌تواند در درازمدت به بهبود کیفیت زندگی و سلامت جسمی و روانی در آن‌ها کمک کند. توماس و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه خود بر روی زنان به بررسی رابطه رضایت جنسی و خودانگاره و تصویر بدن پرداختند و نشان دادند که زنان با نمرات بالاتر در رضایت و سلامت جنسی از مشکلات کمتر در خودانگاره و تصویر بدن منفی خبر می‌دهند. شاه‌سیاه (۱۳۸۸)

¹ Carcedo, Fernández-Rouco, Fernández-Fuertes & Martínez-Álvarez

² Flynn, Lin, Bruner, Cyranowski, Hahn, Jeffery & et al.

پژوهشی با هدف تعیین رابطه تعهد زناشویی و رضایت جنسی در زوجین شهرستان شهرضا انجام داد. نتایج نشان داد که بین تعهد زناشویی و رضایت جنسی رابطه معنی داری وجود دارد و رضایت جنسی بالاتر پیش بینی کننده تعهد زناشویی در زوجین تحت مطالعه است. ژیان و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی حاضر به بررسی رابطه رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در دبیران متأهل پرداختند. نتایج نشان داد که در دبیران رضایت جنسی و سازگاری زناشویی دارای همبستگی معنادار هستند و دبیران دارای رضایت جنسی بالاتر، نمرات بالاتری در سازگاری زناشویی نیز نشان می دهند. طلایی زاده و بختیارپور (۱۳۹۵) پژوهشی با هدف بررسی رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین انجام دادند. نتایج نشان داد که رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجها در دوره های سنی مختلف ارتباط مثبت و معنادار دارد. همچنین رضایت زناشویی و رضایت جنسی می توانند

یش بین معنادار سلامت روان در زوجین باشند.

ازدواج جزء آن دسته از اتفاقات مهمی است که در طی زندگی اکثر افراد رخ می دهد، بنابراین، طبیعی است که دارای جایگاهی بسیار مهم باشد و همواره باید با نگاهی کارشناسانه و دقیق این موضوع بررسی شود و همچنین در بررسی های مربوط به حوزه ازدواج و خانواده میزان رضایت مندی از زندگی زناشویی مورد توجه ویژه و خاص قرار داد، چراکه کیفیت زندگی زناشویی بر ثبات و پایداری خانواده و همچنین بر سلامت و بهداشت جسم و روان زن و شوهر و فرزندان تأثیر بسزایی دارد (Pietromonaco et al., 2021). رضایت زناشویی را می توان ساختاری ترکیبی برشمرد که علاوه بر تأثیرپذیری از عوامل متعدد و گوناگون، خود نیز تأثیرات بسزایی بر افراد، نهاد خانواده و همین طور جامعه دارد (امراهی و همکاران، ۱۳۹۰). در تبیین این یافته که نشان دهنده همبستگی مثبت و معنادار رضایت جنسی با رضایت زناشویی بود باید بیان داشت که برقراری یک رابطه جنسی رضایت مندانه هم در ابتدا نیازمند برقراری یک رابطه صمیمی بین زوجین می باشد و هم خود با تقویت رابطه صمیمی بین زوجین همراه است که به دنبال ایجاد این رابطه زوجین خواهند توانست راحت تر و بدون هرگونه ترس و نگرانی در زمینه بسیاری از مسائل زندگی واقعی خود اعم مسائل فرزندپروری، مسائل فردی، اجتماعی و مالی با یکدیگر تعامل کنند و به گفتگو بنشینند و در این فضای صمیمی ایجاد شده بدون درگیری و تنش به ارائه راهکار و حل مسائل زندگی خود بپردازند (Velten & Margraf, 2017). مطالعات به اهمیت وجود یک رابطه جنسی برای ایجاد یک جو صمیمی بین زوجین تأکید دارند و بستر ارتباطی ایجاد شده را بستری امن و پر از گذشت و مهربانی می دانند که زوجین برای تعامل دوستانه با هم، همکاری و کمک به یکدیگر در امور مختلف، همفکری و مشورت کردن با هم و نادیده گرفتن و بخشش خطاهای یکدیگر آمادگی بالایی دارند و تمام این موارد خود می تواند با کاهش مشکلات زناشویی و زندگی مشترک و رفع موانع موجود در روابط زناشویی به افزایش سطح کیفیت زندگی زناشویی و در نتیجه رضایت زناشویی کمک کند (Thomas et al., 2019).

از طرف دیگر، قطع رابطه جنسی و یا عدم رضایت جنسی می تواند به ایجاد یک جو متشنج و عدم رضایت از زندگی زناشویی منجر شود و به احتمال زیاد، استحکام روابط زناشویی بدون داشتن روابط جنسی رضایت بخش به خطر می افتد. اگر روابط جنسی زوجین رضایت بخش باشند زوجین انگیزه لازم را برای روابط زناشویی سالم و سازگار با یکدیگر خواهند داشت (شاه سیاه، ۱۳۸۸). برعکس اگر رابطه جنسی برای آن ها یک تجربه ناخوشایند باشد می توان انتظار داشت که در رفتار زوجین بی نظمی و نابسامانی ایجاد شود و به ویژه روابط بین فردی آن ها پر از تعارض باشد (ژیان و همکاران، ۱۳۹۴). مازلو شکست در برآورده کردن نیاز به عشق را یکی از علت های بنیادی ناسازگاری در هر خانواده می داند و در تقسیم بندی نیازهای انسان، نیاز جنسی را در ابتدایی ترین سطح نیازهای بشر قرار داده و معتقد است که چنانچه نیازهای این سطح برآورده شود، فرد از لحاظ جسمانی و عاطفی احساس امنیت کرده و می تواند رضایت کامل را تجربه کند (طلایی زاده و بختیارپور، ۱۳۹۶)؛ بنابراین رضایت از رابطه زناشویی ارتباط تنگاتنگی با رضایت از رابطه جنسی دارد؛ چراکه رابطه جنسی جز مهمی از یک زندگی زوجی است که علاوه بر تأمین نیاز جنسی زوجین زمینه صمیمیت، دوستی، درک متقابل و همدلی، گذشت، همکاری و اشتیاق برای حل مسائل و غلبه بر مشکلات زناشویی را فراهم می آورد (Liu et al., 2020).

نتایج پژوهش نشان داد که بین بهزیستی معنوی با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین نشان داده شد که بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی دارای نقش تعدیل‌کنندگی است. این نتایج با یافته مطالعات قبلی مبنی بر نقش محافظتی معنویت در حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی و تقویت مؤلفه بهزیستی روانی همسو است. بازک و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه بین میزان معنویت و سلامت روان پرداختند و نشان دادند افراد دچار اختلالات روانی و دارای سلامت روان ضعیف نسبت به افراد با نمرات بالا در سلامت روان، در معنویت و عقاید معنوی نمرات پایین‌تری کسب می‌کنند. دیمقانی (۲۰۱۸) نیز در مطالعه خود نشان داد که افراد با عقاید معنوی و مذهبی قوی‌تر از بهزیستی، امید و سرزندگی بیشتر خبر می‌دهند. تجویدی و همکاران (۱۳۹۶) مطالعه‌ای با هدف بررسی ارتباط بهزیستی معنوی و سازگاری زناشویی زنان متأهل زنان شهرستان کرج انجام دادند. نتایج نشان داد بهزیستی معنوی همبستگی معنی‌داری با سازگاری زناشویی زنان متأهل دارد و نمرات بالاتر در سلامت معنوی پیش‌بینی‌کننده سازگاری زناشویی بیشتر است. کریمی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی به تعیین رابطه معنویت-گرایی با عشق‌ورزی و الگوی ارتباطی زوجین پرداختند. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که متغیر عشق‌ورزی زوجین با مؤلفه‌های اهمیت اعتقادات معنوی، خودآگاهی، نیازهای معنوی و فعالیت معنوی به ترتیب همبستگی مستقیم داشت و مؤلفه‌های معنویت از عشق‌ورزی، پیش‌بینی معناداری ارائه دادند. امان‌الهی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی مدل پیشنهادی رابطه بین دل‌بستگی به خدا و رضایت زناشویی، با میانجی‌گری بهزیستی معنوی در میان زنان متأهل شاغل در شهرستان اهواز پرداختند. نتایج نشان داد که متغیر دل‌بستگی به خدا با افزایش بهزیستی معنوی موجب بهبود رضایت زناشویی در افراد تحت مطالعه می‌شود.

هدف اصلی معنویت به‌عنوان یک فرایند خودیابی تعریف می‌شود که به انسان فرصت تجربه معنای متعالی را می‌دهد و وی از این طریق و با جستجوی یک مفهوم مقدس به زندگی خود معنا می‌بخشد. اگرچه معنویت مفهومی شخصی است، به واسطه ماهیت خود که جستجوی معنا برای زندگی است، با دیگران و جهان پیرامون نیز در ارتباط است و بنابراین در زوجین نیز با جریان یافتن در تعاملات و کنش‌های روزمره، می‌تواند فراهم آورنده یک زمینه مساعد برای تحکیم روابط بین زوجین در یک بافت معنوی باشد و از همین رو معنویت به‌عنوان یکی از ابعاد اساسی بهبود کیفیت زندگی و رضایتمندی انسان مطرح است (Soósová et al., 2021). انسان را می‌توان موجودی چند بعدی در نظر گرفت که تمام این ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با هم در ارتباط‌اند. باورهای معنوی می‌توانند به زوجین کمک کنند تا با مفهوم‌سازی مجدد هر رفتاری و تجربه‌ای از زندگی زناشویی خود، به تعبیر جدیدی از آن‌ها دست یابند و چه‌بسا موضوعاتی که می‌توانند بالقوه محل تنش و درگیری زوجین باشند، در چهارچوب این معنادهی به مفهومی ناب و ارزشمند و یا مسئله پیش‌پاافتاده تبدیل شوند (Ransome, 2020). همچنین معنویت و اعمال دینی به‌واسطه فراهم آوردن حمایت اجتماعی و رفتارهای سالم برای فرد، به وی در دستیابی به وضعیت روانی مثبت همچون ایمان، امیدواری و آرامش درونی و تقویت بنیه روانی کمک می‌کند که این نیز در افزایش سطح رضایت زناشویی مؤثر است (Milner et al., 2020).

در زندگی زناشویی معنویت به‌عنوان پشتوانه‌ای عمل می‌کند که به زوجین کمک می‌کند تا با اختصاص تعابیر مناسب به رویدادها و مسائل مربوط به زندگی زناشویی و همچنین آمادگی برای تغییر کردن متناسب با شرایط مختلف زندگی و تطبیق با وضع موجود، به دریافت حمایت بیشتر از یکدیگر، کاهش تجربه علائم اضطرابی و افسردگی و تجارب هیجانی منفی، سلامت روان، تاب‌آوری بیشتر در مقابل مصائب زندگی و رضایت زناشویی بالاتر دست یابند (کریمی و همکاران، ۱۳۹۶). انسان ذاتاً موجودی معنوی است، چراکه همواره در رابطه با دیگری قرار دارد. دیدگاه هر فرد نسبت به مشکلات زندگی و سختی‌ها به ارزش‌هایش، عقایدش و معنای زندگی وی بستگی دارد و هر فرد بسته به عقاید معنوی خود نسبت به مشکلات و رویدادهای زندگی به شیوه‌ای منحصر به فرد واکنش نشان می‌دهد. عقاید معنوی به‌مثابه حائلی در برابر استرس عمل می‌کنند و زوجین برخوردار از سلامت و بهزیستی معنوی از یک فرایند مقابله معنوی مستحکم در مواجهه با امور مختلف سود می‌جویند که از طریق فراهم آوردن حمایت معنوی، ارتقاء دهنده سلامتی و سازگاری روان‌شناختی آن‌ها نسبت به عوامل استرس‌زای زندگی زناشویی است و درنهایت می‌تواند موجب افزایش سطح رضایت

زناشویی در آن‌ها شود (Dilmaghani, 2018). باورهای وجودی نقش مهمی در زندگی انسان بازی می‌کنند و به‌طور مثال با ارتباط دادن فرد با خالق هستی، به زندگی معنا و هدف می‌دهند و این هدفمندی در زندگی نیز موجب رهایی از احساس پوچی و بیهودگی، افزایش سطح امیدواری، تجربه عواطف مثبت و احساس رضایت کلی از زندگی می‌شود (حسین‌دخت و همکاران، ۱۳۹۲). بر اساس نتایج این مطالعه نشان داده شد که بین رضایت جنسی و بهزیستی معنوی با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین نشان داده شد که بهزیستی معنوی در رابطه بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی دارای نقش تعدیل‌کنندگی است. نتایج حاصل از این مطالعه را می‌توان در اختیار فعالان حوزه زوج‌درمانی و خانواده‌قرار داد تا با تقویت رضایت جنسی و بهزیستی معنوی در زوجین به افزایش میزان سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی زناشویی و درنهایت سلامت عمومی و اجتماعی آن‌ها کمک کنند و به تبع آن فرایند استوارتر شدن بنیان خانواده را تسهیل بخشند. از محدودیت‌های مطالعه حاضر این بود که این مطالعه تنها بر روی زنان متأهل شهر تهران انجام شد و بنابراین در تعمیم‌دهی نتایج باید احتیاط کرد. همچنین جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه خودگزارشی احتمال افزایش سوگیری را در پاسخ‌ها افزایش می‌دهد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود تا مطالعات بعدی بر روی گروه جمعیتی وسیع‌تر و با در نظر گرفتن روش‌هایی به غیر از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها صورت‌پذیرند.

۶- تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی زنان متأهل شرکت‌کننده در مطالعه که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم آوردند، کمال تشکر و قدردانی دارند.

۷- منابع

- ۱- امان‌الهی، ع.، حیدریان، م.، و عطاری، ی. ع. (۱۳۹۶). بررسی مدل پیشنهادی رابطه دل‌بستگی به خدا و رابطه رضایت زناشویی با میانجیگری معنویت زناشویی و بهزیستی معنوی در کارکنان زن اداره‌های دولتی شهر اهواز. *روانشناسی و دین*، ۱۰(۱)، ۱۰۷-۱۲۶.
- ۲- امرالهی، ر.، روشن چسلی، ر.، شعیری، م.، و نیک‌آذین، ا. (۱۳۹۰). تعارض زناشویی، رضایت زناشویی و رضایت جنسی: مقایسه زنان دارای ازدواج فامیلی و غیر فامیلی. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۲۰(۸)، ۱۱-۲۲.
- ۳- بشارت، م. ع. (۱۳۹۱). ترس از صمیمیت و رضایت زناشویی در نمونه‌ای از زوجین ایرانی: نقش تعدیل‌کننده سبک‌های دل‌بستگی. *مجله مشاوره کاربردی*، ۲(۱)، ۱-۱۸.
- ۴- بهرامی، ن.، یعقوب‌زاده، آ.، شریف‌نیا، س. ح.، سلیمانی، م. ع.، و حق‌دوست، ع. ا. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون در نمونه‌ای از زوجین نابارور ایرانی. *مجله اپیدمیولوژی ایران*، ۱۲(۲)، ۳۱-۱۸.
- ۵- تجویدی، م.، بهرامی، ت.، ضیغمی محمدی، ش.، و طالقانی، م. (۱۳۹۶). ارتباط سلامت معنوی و رضایت زناشویی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان کرج. *مجله علوم پزشکی البرز*، ۲(۲)، ۱۲۳-۱۲۹.
- ۶- حسین‌دخت، آ.، فتحی آشتیانی، ع.، و تقی‌زاده، م. ا. (۱۳۹۲). رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی. *روانشناسی و دین*، ۲۲، ۵۹-۷۷.
- ۷- ژیان، ف.، نوایی‌نژاد، ش.، و عظیمی‌گروسی، ص. (۱۳۹۴). بررسی رابطه رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در دبیران متأهل با ازدواج فامیلی و غیر فامیلی. *فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش*، ۱۲(۲)، ۴۰-۲۷.
- ۸- شاه‌سیاه، م. (۱۳۸۸). بررسی رابطه رضایت جنسی و تعهد زناشویی زوجین شهرستان شهرضا. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۱(۴۳)، ۲۳۳-۲۳۸.

- ۹- طلایی‌زاده، ف.، و بختیارپور، س. (۱۳۹۵). رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۰(۴۰)، ۳۷-۴۶.
- ۱۰- کریمی، ل.، شموسی، ن.، صفایی‌راد، ا.، و احمدی طهوری، م. (۱۳۸۹). رابطه بهزیستی معنوی با سلامت روان در دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۱۷(۴)، ۲۷۴-۲۸۰.
- ۱۱- کریمی، م.، دنیوی، و.، راه نجات، ا. م.، و کیانی‌مقدم، ا. (۱۳۹۶). رابطه معنویت‌گرایی با عشق‌ورزی و الگوی ارتباطی زوجین. *فصلنامه پرستار و پزشک در رزم*، ۵(۱۵)، ۴۴-۵۲.
- ۱۲- موحد، م.، و عزیزی، ط. (۱۳۹۰). مطالعه رابطه رضایتمندی جنسی زنان و تعارضات میان همسران. *زن در توسعه و سیاست*، ۹(۲)، ۱۸۱-۲۰۶.
- 13- Abhari, M. B., Fisher, J. W., Kheiltash, A., & Nojomi, M. (2018). Validation of the Persian version of spiritual well-being questionnaires. *Iranian journal of medical sciences*, 43(3), 276.
- 14- Beam, C. R., Marcus, K., Turkheimer, E., & Emery, R. E. (2018). Gender differences in the structure of marital quality. *Behavior genetics*, 48(3), 209-223.
- 15- Božek, A., Nowak, P. F., & Blukacz, M. (2020). The relationship between spirituality, health-related behavior, and psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, 11, 1997.
- 16- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J. L. (2020). Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 841.
- 17- Dilmaghani, M. (2018). Importance of religion or spirituality and mental health in Canada. *Journal of religion and health*, 57, 120-135.
- 18- DiMauro, J., Renshaw, K. D., & Blais, R. K. (2018). Sexual vs. non-sexual trauma, sexual satisfaction and function, and mental health in female veterans. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(4), 403-416.
- 19- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of psychology and theology*, 11(4), 330-338.
- 20- Flynn, K. E., Lin, L., Bruner, D. W., Cyranowski, J. M., Hahn, E. A., Jeffery, D. D., ... & Weinfurt, K. P. (2016). Sexual satisfaction and the importance of sexual health to quality of life throughout the life course of US adults. *The journal of sexual medicine*, 13(11), 1642-1650.
- 21- Frye, N., Ganong, L., Jensen, T., & Coleman, M. (2020). A dyadic analysis of emotion regulation as a moderator of associations between marital conflict and marital satisfaction among first-married and remarried couples. *Journal of Family Issues*, 41(12), 2328-2355.
- 22- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of marriage and family*, 82(1), 100-116.
- 23- Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of sex & marital therapy*, 24(3), 193-206.
- 24- Liu, H., Zhang, Z., Choi, S. W., & Langa, K. M. (2020). Marital status and dementia: Evidence from the Health and Retirement Study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(8), 1783-1795.
- 25- Manfredini, R., De Giorgi, A., Tiseo, R., Boari, B., Cappadona, R., Salmi, R., ... & Fabbian, F. (2017). Marital status, cardiovascular diseases, and cardiovascular risk factors: a review of the evidence. *Journal of Women's Health*, 26(6), 624-632.
- 26- Mark, K. P., Vowels, L. M., & Murray, S. H. (2018). The impact of attachment style on sexual satisfaction and sexual desire in a sexually diverse sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(5), 450-458.
- 27- Milner, K., Crawford, P., Edgley, A., Hare-Duke, L., & Slade, M. (2020). The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, e34.
- 28- Pietromonaco, P. R., Overall, N. C., Beck, L. A., & Powers, S. I. (2021). Is low power associated with submission during marital conflict? Moderating roles of gender and traditional gender role beliefs. *Social psychological and personality science*, 12(2), 165-175.
- 29- Quinn-Nilas, C. (2020). Relationship and sexual satisfaction: A developmental perspective on bidirectionality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 624-646.
- 30- Ransome, Y. (2020). Religion, spirituality, and health: new considerations for epidemiology. *American journal of epidemiology*, 189(8), 755-758.
- 31- Rust, J., Bennun, I., Crowe, M., & Golombok, S. (1986). The golombok rust inventory of marital state (GRIMS). *Sexual and Marital Therapy*, 1(1), 55-60.

- 32- Soósová, M. S., Timková, V., Dimunová, L., & Mauer, B. (2021). Spirituality as a mediator between depressive symptoms and subjective well-being in older adults. *Clinical Nursing Research*, 30(5), 707-717.
- 33- Thomas, H. N., Hamm, M., Borrero, S., Hess, R., & Thurston, R. C. (2019). Body image, attractiveness, and sexual satisfaction among midlife women: a qualitative study. *Journal of Women's Health*, 28(1), 100-106.
- 34- Træen, B., Štulhofer, A., Janssen, E., Carvalheira, A. A., Hald, G. M., Lange, T., & Graham, C. (2019). Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four European countries. *Archives of sexual behavior*, 48(3), 815-829.
- 35- Velten, J., & Margraf, J. (2017). Satisfaction guaranteed? How individual, partner, and relationship factors impact sexual satisfaction within partnerships. *PloS one*, 12(2), e0172855.
- 36- Wright, P. J., Sun, C., Steffen, N. J., & Tokunaga, R. S. (2019). Associative pathways between pornography consumption and reduced sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(4), 422-439.



The Moderating Role of Spiritual Well-being in the Relationship Between Sexual Satisfaction and Marital Satisfaction of Married Women in Tehran

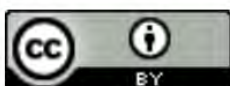
Samane Farahani¹, Gholamreza Maarif^{2*}, Zahra Khaksari³, Samane Shakri Hossein Abad⁴

1. PhD student in family psychology and sexual health, Department of Family and Sexual Health, Faculty of Humanities, Shahid University, Tehran, Iran.
farahany89@gmail.com
2. Assistant Professor, Department of Islamic Studies and Member of Department of Medical Ethics, Shahid University, Faculty of Medical Sciences, Shahid University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
Marefi.shahed@gmail.com
3. PhD student in family psychology and sexual health, Department of Family and Sexual Health, Faculty of Humanities, Shahid University, Tehran, Iran. Scientific Department, Payam Noor University, Tehran, Iran.
zahra.khaksari@pnu.ac.ir
4. PhD student in family psychology and sexual health, Department of Family and Sexual Health, Faculty of Humanities, Shahid University, Tehran, Iran.
dr.s.shakeri63@gmail.com

Abstract

One of the most important and complex aspects of married life is marital satisfaction, which plays a significant role in the strength and stability of marital relationships. Various factors are effective in providing marital satisfaction. One of the most important of them is the sexual satisfaction of spouses with each other, which in turn is affected by other factors, such as spiritual well-being. This study aimed to investigate the moderating role of spiritual well-being in the relationship between sexual satisfaction and marital satisfaction of married women in Tehran. The present study was a descriptive correlation. The statistical population of the present study includes married people in Tehran in 1400. by available sampling method, 167 people were selected to participate in this study. Data collection tools included the Spiritual Welfare Scale, the Sexual Satisfaction Scale, and the Glombock-Right Marital Status Questionnaire. Pearson correlation coefficient and regression analysis were used to analyze the data under SPSS software version 22. The results showed that the correlation coefficient between sexual satisfaction (0.37**) and spiritual well-being (0.31**) with marital adjustment was significant at the level of 0.01. Spiritual well-being also had a moderating role in the relationship between sexual satisfaction and marital adjustment ($P < 0.05$). According to the results of the present study, sexual satisfaction and spiritual well-being have the ability to predict marital adjustment in women, and therefore these results can be attributed to professionals active in the field of couples and families to promote marital satisfaction in clients .

Keywords: sexual satisfaction, spiritual well-being, marital adjustment.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)