

## Predicting marital satisfaction based on attitude towards spirituality and resilience in the spouses of veterans with post-traumatic stress disorder

Ali Eghbali<sup>1</sup> | Hossein Vahedi<sup>2</sup>

### Abstract

The aim of this study was to determine the role of attitude towards spirituality and resilience in predicting marital satisfaction of spouses of veterans with post-traumatic stress in East Azerbaijan province. Research method is correlational type and from the statistical population of the study, including the wives of veterans with post-traumatic stress disorder, 120 people were selected as the sample based on the available sampling method. Subjects answered the tools of this study including Shahidi and Faraji Spiritual Attitude, Connor-Davidson Resilience and Enrich Marital Satisfaction Questionnaires. Data analyzed using Pearson correlation and regression analysis methods. The results of the research showed that attitude towards spirituality has a significant correlation with marital satisfaction. The results showed that the components of attitude towards spirituality and resilience components had significant relation with marital satisfaction. Attitudes towards spirituality and resilience predict 42% of changes in marital satisfaction. Among the components of attitude towards spirituality, spiritual ability and among the components of resilience, spiritual influences, Positive acceptance of change and secure relationships and perceived control can predict marital satisfaction. The predictive power of other variables (spiritual attitude, Trust in one's instincts and Personal competence) is not significant. The results of this research highlight the need to carry out interventions in order to improve resilience and attitude towards spirituality to improve marital satisfaction in spouses of post-traumatic stress disorder veterans.

**Keywords:** Marital Satisfaction, attitude towards spirituality, Resilience, PTSD.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

DOR: 20.1001.1.25885162.1402.14.53.8.7

1. Assistant Professor, Educational Science & Psychology Department, Farhangian University, Tehran, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Educational Science & Psychology Department, Farhangian University, Tehran, Iran. h.vahedi@cfu.ac.ir

53

Vol. 14  
Spring 2023

Research Paper

Received:  
18 November 2021

Accepted:  
24 January 2023

P.P: 173-191

ISSN: 2588-5162  
E-ISSN: 2645-517x



## پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس نگرش به معنویت و تاب‌آوری در همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه

علی اقبالی<sup>۱</sup> | حسین واحدی<sup>۲</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر باهدف تعیین نقش نگرش معنوی و تاب‌آوری در پیش‌بینی رضایت زناشویی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه در استان آذربایجان شرقی انجام شد. روش تحقیق از نوع توصیفی-همبستگی است و از جامعه آماری تحقیق شامل همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه استان آذربایجان شرقی بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس ۱۲۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. آزمودنی‌ها به ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه‌های نگرش معنوی شهیدی و فرجی، تاب‌آوری کانور و دیویدسون، رضایت زناشویی انریچ پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان داد که مؤلفه‌های نگرش به معنویت و مؤلفه‌های تاب‌آوری با رضایت زناشویی همبستگی معناداری دارند. نگرش به معنویت و تاب‌آوری ۴۲ درصد تغییرات را در رضایت زناشویی پیش‌بینی می‌کنند. از بین مؤلفه‌های نگرش به معنویت، توانمندی معنوی و از بین مؤلفه‌های تاب‌آوری، تأثیرات معنوی، پذیرش مثبت تغییر، کنترل ادراک‌شده می‌توانند رضایت زناشویی را پیش‌بینی کنند. قدرت پیش‌بینی سایر متغیرها (نگرش معنوی، اعتماد به‌غرایز و احساس شایستگی) معنی‌دار نیست. نتایج این تحقیق لزوم مداخلات در راستای ارتقای تاب‌آوری و نگرش به معنویت را برای بهبود رضایت زناشویی در همسران جانبازان اختلال استرس پس از سانحه خاطر نشان می‌سازد.

**کلیدواژه‌ها:** نگرش به معنویت؛ تاب‌آوری؛ رضایت زناشویی؛ اختلال استرس پس از سانحه.

۵۳

سال چهاردهم  
بهار ۱۴۰۲

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:  
۱۴۰۱/۰۸/۲۷  
تاریخ پذیرش:  
۱۴۰۱/۱۱/۰۴  
صص: ۱۹۱-۱۷۳

شابا چاپی: ۵۱۶۲-۲۵۸۸  
الکترونیکی: ۵۱۷-۲۶۴۵



DOR: 20.1001.1.25885162.1402.14.53.8.7

۱. استادیار گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. h.vahedi@cfu.ac.ir

## مقدمه و بیان مسئله

اختلال استرس پس از سانحه نوعی اختلال روان‌پزشکی است که ممکن است در افرادی که یک واقعه آسیب‌زا مانند فاجعه طبیعی، حادثه جدی، عمل تروریستی، جنگ یا تجاوز جنسی را تجربه کرده‌اند، رخ دهد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳: ۲۲۱). تحقیقات نشان می‌دهد که این اختلال یکی از شایع‌ترین اختلالات بهداشت روان، در بین جانبازان جنگ‌هاست (اینو و همکاران، ۲۰۲۲: ۱۲). نتایج مطالعه راه نجات و همکاران (۲۰۱۷: ۱۵) نشان داد، ۲۶ سال پس از پایان جنگ ایران و عراق، ۲۴٪ جانبازان دارای معیارهای تشخیصی اختلال استرس پس از سانحه بودند و شایع‌ترین علامت آن‌ها تحریک و واکنش‌پذیری بود. هنگامی که تجربه آسیب‌زای جنگ برای یکی از اعضای یک خانواده اتفاق می‌افتد، اثرات آن روی اعضای دیگر هم مشاهده می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد، علائم اختلال استرس پس از سانحه در جانبازان جنگ و ویژگی‌های عاطفی و رفتاری پیچیده آن بر همسران جانبازان و کیفیت روابط آن‌ها تأثیر می‌گذارد (کلاریک و همکاران، ۲۰۱۱: ۲)؛ و بیشترین ارتباط را با اختلال عملکرد خانواده (مونسون، تافت و فردمن، ۲۰۰۹: ۷۰۷) و رضایت زناشویی همسران (وینبرگ، بسر، زیگلر-هیل و نریا، ۲۰۱۷: ۳۹۵) دارد. یکی از متغیرهای مهم در این بین، رضایت زناشویی است. رضایت زناشویی به‌عنوان نگرشی است که فرد نسبت به روابط زناشویی خود دارد (فیتچام و بیچ، ۲۰۱۰: ۶۳۰)، در واقع یک سازه ذهنی است که بر پایه برآورده شدن نیازها، انتظارات و آرزوهای افراد در ازدواج استوار است (رایننا و مایتی، ۲۰۱۸: ۱۰۲) و یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم نهاد خانواده است (دو و همکاران، ۲۰۲۲: ۲۱۶). مطالعات نشان داده است که تجربه شرایط استرس‌زا در ازدواج می‌تواند بر کیفیت رابطه و رضایت زناشویی تأثیر منفی بگذارد (لای و ویکراما، ۲۰۱۴: ۱۹۳). همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه در مقایسه با همسران جانبازان بدون اختلال استرس پس از سانحه مشکلات خانوادگی بیشتری دارند (سونز، مادسن، جاکوپات و تروپ، ۲۰۱۵: ۱۵۰؛ مونسون و همکاران، ۲۰۰۹: ۷۰۷)، رضایت زناشویی و جنسی را کمتری را گزارش داده‌اند (پریرا، پریرا و پد، ۲۰۲۰: ۶۹) و طلاق بیشتری را تجربه می‌کنند (گراس و همکاران، ۲۰۱۸: ۱۲۵).

از این رو، دانستن فرایندها و منابعی که می‌تواند به همسران کمک کند تا با شرایط زندگی استرس‌زا یا منفی کنار بیایند، بسیار مهم است (کایسر و آکوتای، ۲۰۱۹: ۲۰۹). یکی از منابعی به نظر می‌رسد، می‌تواند در کنار آمدن با عوامل فشارزای زندگی و رضایت زناشویی افراد نقش داشته باشد، نگرش معنوی است. در سال‌های اخیر پژوهش‌های مختلف، نقش معنویت و دین‌داری را در زندگی افراد بررسی کرده‌اند و بر تأثیر مثبت آن در طول زندگی افراد صحنه گذاشته‌اند (لوین و کاترز، ۲۰۰۸: ۱۵۳؛ واندرویل، ۲۰۱۷: ۴۷۶). معنویت به‌عنوان جستجوی معنی در زندگی، ارتباط فردی با واقعیت‌های متعالی و ارتباط متقابل با انسانیت مفهوم‌سازی شده است (وارتینگتون، ۲۰۱۱: ۲۰۴). مطالعات مختلف نشان می‌دهد بین معنویت و مؤلفه‌های آن با سازگاری زناشویی جانبازان و همسرانشان رابطه وجود دارد (بیگی، محمدی فر، نجفی و رضایی، ۲۰۱۶: ۳۳) و باورها و اعمال معنوی همسران با نحوه کنترل تعارضات (رائور و وولینگ، ۲۰۱۵: ۲۳۹) مرتبط است. در این راستا، نتایج یک مطالعه کیفی اکتشافی، شامل مصاحبه‌های فردی با ۲۰ نفر شرکت‌کننده (شامل ۱۱ نفر جانباز مرد متأهل مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و ۹ نفر از همسران آن‌ها) نشان داد، زوجین پیوند معنوی خود با یکدیگر را به‌عنوان تسهیل‌کننده ارتباط و تقویت پیوند خود توصیف کردند (شرمن، یوست، ووکز و هاریس، ۲۰۱۸: ۳۶۸). همچنین یافته‌های مطالعه شوانی، زهراکار، قاسمی جوبنه و درگاهی (۱۳۹۴: ۹۹) نشان می‌دهد که سلامت معنوی نقش مهمی در تعهد زناشویی همسران جانبازان دارد.

در دهه‌های اخیر، پژوهشگران معنویت به‌عنوان متغیری مهم در حوزه کیفیت زندگی مورد توجه قرار داده‌اند و بعضی از آنان، معنویت را در کنار سایر ابعاد کیفیت زندگی مورد تأکید قرار می‌دهند. بر اساس مدل کل‌نگر، انسان دارای ابعاد زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی است که لازم است همه این متغیرها را در نظر گرفته شود. معنویت از عوامل مهم مقابله با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی محسوب می‌شود و در موقعیت‌هایی که فرد کنترلی بر آن‌ها ندارد، راهبردی مفید به نظر می‌رسد (رسولی، یغمایی و سیدالذاکرین، ۲۰۰۸: ۲۱). سازمان بهداشت جهانی نیز، در تعریف ابعاد سلامت انسان بعد سلامت معنوی را نیز اضافه کرده است (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۸۴: ۷۹). سلامت معنوی تأثیر بسزایی در مقابله با بیماری و بهبودی از بیماری دارد. شاخص‌های سلامت روان به‌شدت به سلامت معنوی وابسته است. شناسایی نیازهای

معنوی بیماران و اعمال روش‌های مداخله‌ای مناسب، می‌تواند عوارض اختلالات روانی را در بیماران مزمن کاهش دهد (نجفی و همکاران، ۲۰۲۲). علی‌رغم تأکیدات و توجه گذشتگان به‌ویژه در جهان اسلام به معنویت و سلامت معنوی و وجود منابع متعدد اسلامی مؤکد بر این مسئله، به دلیل گسترش سریع علوم مادی و تجربی در غرب و توجه افراطی به آن در قرن گذشته، معنویت در زندگی انسان‌ها مغفول واقع شده است. به همین دلیل باوجود پیشرفت‌های خیره‌کننده و برخوردارگی چشمگیر انسان‌ها از مواهب مادی و ظاهری، انسان‌ها از سلامت معنوی محروم هستند و به دنبال آن زندگی مادی و معنوی آنان تحت تأثیر قرار گرفته است (رشاد، عباس‌زاده و رشاد، ۱۴۰۰: ۳۸۴).

معنویت به‌عنوان یک ارتباط شخصی با جهان تلقی شده است که ممکن است شامل مضامین و اعمال نباشد. احساس معنا، نظم و قابل پیش‌بینی بودن، به‌طور بالقوه توسط معنویت فراهم می‌شود که همگی در جهت تقویت توانایی کنار آمدن فرد هستند. برای برخی، معنویت به‌عنوان تأمین‌کننده حمایت اجتماعی و خانوادگی عمل می‌کند و به‌عنوان یک منبع احتمالی برای بهبود، برای انتقال راه‌حل‌ها در هنگام آشفتگی خانواده است. یک دیدگاه معنوی می‌تواند حاکی از آن باشد که مؤلفه‌های اخلاقی به‌عنوان تثبیت‌کننده‌های خود تعریف برای هدایت خانواده‌ها در دوران سخت به کار می‌آیند (کارلسون واریکسون، ۲۰۰۲: ۳۲). در این راستا، افرادی که ارتباط و هدایت بیشتری از یک قدرت بالاتر را تجربه می‌کنند، یعنی افرادی که دارای درگیری مذهبی و معنوی بالایی هستند، تمایل دارند که ارزیابی مثبت‌تری از زندگی خود داشته باشند و افسردگی کمتری را تجربه می‌کنند (رامسای و همکاران، ۲۰۱۹: ۶۷۸). احساس ارتباط با یک قدرت بالاتر، با دیگران و به‌طور کلی با زندگی، یک روش مؤثر برای حفظ ارزیابی مثبت از زندگی باوجود تمام شرایط منفی احتمالی برای فرد است. علاوه بر این، مشارکت مذهبی و معنوی از طریق تقویت منابع داخلی (به‌عنوان مثال، احساس ارزشمندی) و اجتماعی (به‌عنوان مثال، احساس تعلق به یک شبکه) ممکن است به زندگی افراد کمک کند (لیم و پوتنام، ۲۰۱۰: ۹۳۰). نتایج یک مطالعه نشان داد که هوش معنوی می‌تواند رضایت زناشویی را پیش‌بینی نماید (رحیم‌پور و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۷)؛ همچنین رابطه مثبتی بین باورهای دینی و معنویت با سلامت روان افراد یافت شده است (شعبانی و همکاران، ۲۰۱۰: ۲۰۹) و پژوهشگران مختلف، میزان رضایت زناشویی را در زوجین

دارای نگرش معنوی، بالا گزارش کرده‌اند (رحیم‌پور و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۷؛ صالحی و همکاران، ۲۰۱۷: ۴۷). همچنین رابطه بین سلامت معنوی و رضایت زناشویی تأیید شده است (موسوی مقدم، اسماعیل چگنی و اشرفی حافظ، ۱۳۹۴: ۳۸).

تاب‌آوری هم به‌عنوان یکی از عوامل محافظ در برابر پیامدهای ناگوار ناشی از حوادث آسیب‌زا مفهوم‌سازی شده‌است (توسای و دیر، ۲۰۰۴: ۴) که شامل فرآیندهای پویایی است که فرد را قادر می‌سازد تا با شرایط منفی زندگی سازگاری مثبتی (نه فقط عدم وجود آسیب‌شناسی یا اختلال عملکرد) ایجاد کند (آی دوغان و اوزبای، ۲۰۱۸: ۱۲۸؛ وانگ، شی، ژانگ و ژانگ، ۲۰۱۰: ۴۹۹). در همین راستا، گرین، کالاهون، دنیس و بکهام (۲۰۱۰) خاطر نشان کردند که تاب‌آوری پاسخی به تقاضای موقعیتی یا تجربه استرس‌زا است و افرادی که تاب آور هستند معنای مثبتی در وقایع چالش‌برانگیز یا آسیب‌زای آن‌ها پیدا می‌کنند. گادوین و کروتر (۲۰۱۳: ۶۳۷)، برخی خصوصیات فردی انعطاف‌پذیری را شامل حفظ دیدگاه مثبت، ایجاد معنا از یک چالش، حفظ ارتباط معنوی، داشتن دید انعطاف‌پذیر از موفقیت، تمایل به جستجوی منابع حمایتی، توانایی برقراری ارتباط، شناسایی و انتقال احساسات و مشارکت در زندگی دانسته‌اند و نیز ویژگی‌های خانوادگی تاب‌آوری را وجود ارتباط عاطفی خانوادگی، روش‌های ارتباطی روشن، رویکرد مشارکتی برای حل مسئله، بیان هیجانی باز و وجود منابع اجتماعی و اقتصادی ذکر کرده‌اند. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت زناشویی است (قن، تیاگاراگان و نیگش، ۲۰۱۳: ۳۱؛ بالدوین، کندی و آرماتا، ۲۰۰۸: ۳۹۳؛ پونگوزالی و ویجابانو؛ ۲۰۱۴: ۱۲۹۶) و نقش مهمی در روابط زوجین، کاهش استرس زناشویی و افزایش هیجان عاطفی، تقویت انعطاف‌پذیری روابط خانوادگی و شبکه‌های اجتماعی دارد و باعث افزایش مقاومت می‌شود (بالدوین، کندی و آرماتا، ۲۰۰۸: ۳۹۳).

تحلیل‌های مدل معادلات ساختاری نشان داده است که در مواجهه با شرایط استرس‌زای زندگی، تاب‌آوری رابطه‌ای در ازدواج رابطه تنگاتنگی با ازخودگذشتگی و رضایت از فداکاری طرف مقابل دارد. این نتایج نشان می‌دهد که بین ازخودگذشتگی و تاب‌آوری رابطه‌ای رابطه مستقیم وجود دارد و رضایت از فداکاری در این رابطه تأثیر نسبی دارد (آی دوغان و دینجر، ۲۰۲۰: ۵۰۰) در مطالعه‌ای دیگر نتایج نشان داد که از مقیاس‌های تاب‌آوری مثبت اندیشی می‌تواند در رضایت زناشویی نقش

ایفا کند (سوریجاه، پراساد و سوراسواتی، ۲۰۲۱: ۱۳). بررسی مطالعات صورت گرفته بر تأثیر اختلال استرس پس از سانحه بر روابط خانوادگی جانبازان نشان می‌دهد که بی‌حسی عاطفی و خشم اصلی‌ترین عوامل تأثیرگذار بر روابط خانوادگی است. این مسائل مانع حمایت عاطفی خانواده و به تبع آن ناکامی در مبارزه با بیماری و بهبودی از اثرات تروما می‌شود. این محققان بیان می‌دارند که لازم است تأثیر اختلال استرس پس از سانحه بر روابط خانوادگی جانبازان، توجه قرار گیرد (رای و ونستون، ۲۰۰۹: ۸۳۸). با توجه به نقش برجسته و منحصر به فرد همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه، ضرورت شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی آن‌ها دوچندان می‌گردد. در این راستا، این مطالعه باهدف تعیین نقش نگرش معنوی و تاب‌آوری در رضایت زناشویی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه استان آذربایجان شرقی انجام شد. همچنین انتظار می‌رود یافته‌های این مطالعه با تعیین سهم این منابع در رضایت زناشویی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه، کمک‌های نظری، عملی و مداخله‌ای در زمینه مشاوره ازدواج و خانواده به آن‌ها ارائه نماید. بر این اساس سوال پژوهش حاضر این است که آیا نگرش معنوی و تاب‌آوری می‌توانند رضایت زناشویی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه را پیش‌بینی کنند؟

## روش‌شناسی پژوهش

این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه شهر تبریز در سال ۱۴۰۰ صورت گرفت. ۱۲۰ نفر افراد نمونه با روش نمونه‌گیری در دسترس و بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشتن تمایل و رضایت برای شرکت در مطالعه، داشتن تشخیص و ابتلا شوهر به اختلال استرس پس از سانحه، زندگی با شوهر خود در زمان مطالعه، تحصیلات بالای دیپلم و نداشتن جانبازی دیگر در پرونده پزشکی شوهر، ملاک‌های خروج هم شامل ابتلا شوهر به اختلالات روانی دیگر بود. مکان انجام این پژوهش مرکز مشاوره بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر تبریز بود. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه نگرش معنوی، مقیاس رضایت زناشویی انریچ و مقیاس تاب‌آوری صورت گرفت.

پرسشنامه نگرش معنوی: این پرسشنامه ۴۳ سؤالی پنج‌گزینه‌ای توسط شهیدی و فرج‌نیا (۱۳۹۱) تهیه شده است. پرسشنامه در مقیاس لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) طراحی شده است و دو



مؤلفه نگرش معنوی و توانایی معنوی دارد. روایی صوری و محتوایی سؤالات از طریق نظرخواهی از ۱۹ نفر از استادان متخصص مورد بررسی قرار گرفت و پایایی آن نیز از طریق اجرا بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان به روش «باز آزمایی» و به فاصله زمانی ۵ هفته، ۰/۶۱ محاسبه شد. همچنین سازندگان پرسشنامه، همسانی درونی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۹۱ محاسبه کرده و اعتبار و روایی آن را مناسب ارزیابی کرده‌اند. در پژوهش حاضر روایی صوری و محتوای آزمون توسط ۷ نفر از متخصصان مورد تایید قرار گرفت. همچنین در اجرای ۳۰ نفری، ضرایب پایایی پرسشنامه نگرش معنوی با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۷۵۲ بدست آمد.

مقیاس رضایت زناشویی انریچ: این پرسش‌نامه به‌عنوان یک ابزار تحقیق معتبر در تحقیقات و کارهای بالینی متعددی مورد استفاده قرار گرفته است؛ و دارای مقیاسی است که نسبت به تغییراتی که در خانواده به وجود می‌آید حساس است. این مقیاس شامل ۴ خرده مقیاس ۳۵ ماده‌ای به صورت پنج‌گزینه‌ای (از نوع لیکرت) است. ضریب آلفای پرسشنامه برای خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی، ارتباطات و حل تعارض ۱۴ و تحریف آرمانی ۱۵ به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۳ است و اعتبار باز آزمایی پرسشنامه برای هر خرده آزمون به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۹۰ و ۰/۹۲ بوده است (اولسون و اولسون، ۲۰۰۰) و ضریب آلفای پرسشنامه در پژوهش آسوده (۱۳۸۹) با تعداد ۳۶۵ زوج «۷۳۰ نفر» به ترتیب برابر با ۰/۶۸ بوده است. در پژوهش حاضر روایی صوری و محتوای آزمون توسط ۷ نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد تایید قرار گرفت. همچنین در اجرای ۳۰ نفری، ضرایب پایایی پرسشنامه با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۶۱ بدست آمد.

مقیاس تاب‌آوری: این پرسشنامه توسط کانور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تهیه شده است. پرسشنامه ۲۵ ماده دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر تا چهار نمره گذاری می‌شود. نمره کل در پرسشنامه از حاصل جمع نمره سؤالات به دست می‌آید و عددی بین صفر تا ۱۰۰ است. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن‌اند که این آزمون دارای ۵ عامل: استانداردهای بالا و سرسختی و شایستگی فردی، اعتماد به‌خود فردی و تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل ادراک شده و تأثیرات معنوی است. این پرسشنامه در ایران توسط محمدی (۱۳۸۵) هنجاریابی شده است و نتایج نشان داد که این پرسش‌نامه از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برخوردار است. در مورد روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی، محاسبه هر نمره با نمره



کل نشان داده که به جز سه سؤال، ضرایب سؤالات دیگر بین ۰/۱۴ تا ۰/۶۴ بود. در پژوهش حاضر روایی صوری و محتوای آزمون توسط ۷ نفر از متخصصان مورد تایید قرار گرفت. همچنین در اجرای ۳۰ نفری، ضرایب پایایی پرسشنامه نگرش معنوی با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۶۴ بدست آمد.

## یافته‌های پژوهش

در این بخش نتایج توصیفی، همبستگی بین متغیرها و نیز نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون خطی به روش گام به گام برای پیش‌بینی رضایت زناشویی به وسیله متغیرهای نگرش به معنویت و تاب‌آوری ارائه شده است. پایین‌ترین سن شرکت‌کنندگان در پژوهش ۴۵ و بالاترین آنها ۶۳ سال و میانگین سنی ۵۲/۷۳ بود. با توجه به ملاک ورود تحصیلات شرکت‌کنندگان دیپلم و بالاتر بود. پایین‌ترین سطح تحصیلات دیپلم و بالاترین آنها کارشناسی ارشد بود. بیشترین فراوانی تحصیلات مربوط به گروه دارای مدرک دیپلم است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های نگرش به معنویت و تاب‌آوری و رضایت زناشویی

متغیر	زیرمقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	پایین‌ترین	بالاترین	چولگی	کشیدگی
نگرش به معنویت	نگرش	۵۹/۳۷	۱۰/۲۷	۳۰	۸۰	۰/۳۱	۰/۴۶
	توانایی	۴۰/۹۶	۷/۰۷	۲۲	۶۰	۰/۱۲	-۰/۲۱
تاب‌آوری	تصور شایستگی	۱۸/۷۸	۴/۳۶	۸	۳۲	۰/۳۷	۰/۵۲
	اعتماد به خرایز	۱۵/۰۲	۴/۱۸	۶	۲۸	۰/۹۱	۱/۵۹
	پذیرش مثبت	۱۲/۲۵	۳/۰۷	۵	۲۰	۰/۰۷	-۰/۰۳
	کنترل ادراک‌شده	۶/۳۸	۲/۱۸	۱	۱۲	-۰/۰۸	-۰/۰۵
	تأثیرات معنوی	۴/۶۰	۱/۶۰	۱	۸	۰/۲۱	۰/۰۲
رضایت	-	۶۴/۱۱	۱۰/۷۳	۳۶	۸۴	-۰/۳۶	۰/۲۶

نتایج توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، بالاترین و پایین‌ترین نمره، چولگی و کشیدگی برای متغیرهای پیش‌بین و ملاک در جدول ۱ ارائه شده است. چولگی و کشیدگی داده‌ها برای ارزیابی میزان پراکندگی فراوانی داده‌ها و برای بررسی نرمال بودن توزیع استفاده می‌شوند. چنانکه مشاهده می‌شود در تمامی موارد چولگی و کشیدگی بین  $+2$  و  $-2$  قرار دارند؛ بنابراین می‌توان گفت داده‌ها نرمال هستند.

جدول ۲: ضریب همبستگی نگرش به معنویت و تاب‌آوری با رضایت زناشویی

رضایت زناشویی		خرده مقیاس	متغیر
معنی‌داری	همبستگی		
۰/۰۰۷	۰/۲۴	نگرش معنوی	نگرش به معنویت
۰/۰۰۱	۰/۳۶	توانمندی معنوی	
۰/۰۰۱	۰/۴۹	تصور شایستگی فردی	تاب‌آوری
۰/۰۰۱	۰/۴۲	اعتماد به‌غرایز فردی	
۰/۰۰۱	۰/۴۳	پذیرش مثبت	
۰/۰۰۱	۰/۳۹	کنترل ادراک شده	
۰/۰۰۱	۰/۴۷	تأثیرات معنوی	

جدول ۲ ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین نگرش به معنویت و تاب‌آوری را با متغیر ملاک رضایت زناشویی نشان می‌دهد. همبستگی به‌دست آمده برای رابطه خرده مقیاس‌های نگرش به معنویت با رضایت زناشویی، هر دو خرده مقیاس نگرش معنوی ( $I=0/24$ ) و توانمندی معنوی ( $I=0/36$ ) معنی‌دار است. همچنین رابطه خرده مقیاس‌های تاب‌آوری با رضایت زناشویی در تصور شایستگی فردی ( $I=0/49$ )، اعتماد به‌غرایز فردی ( $I=0/39$ )، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن ( $I=0/43$ )، کنترل ادراک شده ( $I=0/39$ ) و تأثیرات معنوی ( $I=0/47$ ) همه در سطح کوچک‌تر از  $0/05$  معنی‌دار هستند.

جدول ۳. نتایج ضریب رگرسیونی برای پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس خرده‌مقیاس‌های متغیر نگرش به معنویت و تاب‌آوری

متغیر	همبستگی	ضریب تعیین	نسبت F و احتمال	تأثیرات معنوی	پذیرش مثبت	کنترل ادراک‌شده	توانمندی معنوی		
تأثیرات معنوی	۰/۵۰	۰/۲۴	۲۳/۳۹ ۰/۰۰۱	$\beta=0/50$ $t=6/26$ $P=0/001$					
				$\beta=0/25$ $t=3/01$ $P=0/001$	$\beta=0/35$ $t=4/13$ $P=0/001$	۳۲/۰۰ ۰/۰۰۱	۰/۳۴	۰/۵۹	پذیرش مثبت تغییر
				$\beta=0/21$ $t=2/68$ $P=0/008$	$\beta=0/25$ $t=3/02$ $P=0/003$	$\beta=0/31$ $t=3/77$ $P=0/001$	۲۷/۶۷ ۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۶۴
$\beta=0/19$ $t=2/47$ $P=0/015$	$\beta=0/20$ $t=2/55$ $P=0/012$	$\beta=0/22$ $t=2/58$ $P=0/011$	$\beta=0/29$ $t=3/40$ $P=0/001$	۲۳/۰۲ ۰/۰۰۱	۰/۴۲	۰/۶۶	توانمندی معنوی		

جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون خطی را به روش گام به گام برای مؤلفه‌های نگرش به معنویت و تاب‌آوری در پیش‌بینی رضایت زناشویی نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که بین مولفه‌های نگرش به معنویت و تاب‌آوری و رضایت زناشویی روابط چندگانه وجود دارد. متغیرهای گرایش به معنویت و تاب‌آوری توانسته‌اند ۴۲ درصد تغییرات را در متغیر وابسته تعارضات زناشویی پیش‌بینی کنند. همچنین نتایج این تحلیل نشان می‌دهند که از بین هفت متغیر پیش‌بین چهار متغیر به ترتیب تأثیرات معنوی، پذیرش مثبت تغییر، کنترل ادراک‌شده و توانمندی معنوی پیش‌بین‌های رضایت زناشویی شده‌اند. تأثیرات معنوی با ضریب تعیین ۰/۲۴، بهترین پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی شناخته شد. بعد از آن پذیرش با ضریب پیش‌بینی ۰/۱۰ قرار دارد. و کنترل با ضریب تعیین ۰/۰۶ در ردیف سوم پیش‌بینی قرار دارد. چهارمین متغیر پیش‌بین در رضایت زناشویی توانمندی مذهبی با ۰/۰۲ ضریب تعیین می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که قدرت پیش‌بینی سایر متغیرها (نگرش معنوی، اعتماد به غرایز و احساس شایستگی) معنی‌دار نیست.

## نتیجه گیری و پیشنهادها

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نگرش به معنویت با رضایت زناشویی در همسران جانبازان رابطه معنی داری دارد. همچنین نتایج نشان داد که نگرش به معنویت می تواند رضایت زناشویی را پیش بینی کند. هر دو زیر مقیاس نگرش به معنویت شامل نگرش معنوی و توانمندی معنوی با رضایت زناشویی ارتباط دارند و می توانند تغییرات را در رضایت زناشویی پیش بینی کنند. هم راستا با این نتیجه، پژوهش های صورت گرفته به طور مستقیم یا تلویحی رابطه نگرش های معنوی را در مؤلفه های سلامت مورد توجه قرار داده اند و برخی نیز ارتباط آن را با رضایت زناشویی مورد تأیید قرار داده اند (از جمله رحیم پور و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۷؛ شعبانی و همکاران، ۲۰۱۰: ۲۰۹؛ موسوی مقدم و همکاران، ۱۳۹۴: ۳۸).

در تبیین یافته های به دست آمده می توان به دیدگاه کارلسون و اریکسون (۲۰۰۲: ۲۱۷) اشاره کرد که اعتقاد دارند، معنویت به عنوان تأمین کننده حمایت اجتماعی و خانوادگی عمل می کند و به عنوان یک منبع احتمالی برای بهبود، در هنگام آشفتگی خانواده است و مؤلفه های اخلاقی به عنوان عامل تثبیت کننده مهم خانواده ها در دشواری ها عمل می کنند. در این راستا، رامسای و همکاران، (۲۰۱۹: ۶۸۷) نیز بیان می کنند، افرادی که ارتباط و هدایت بیشتری از یک قدرت بالاتر را تجربه می کنند، یعنی افرادی که دارای درگیری مذهبی و معنوی بالایی هستند، تمایل دارند که ارزیابی مثبت تری از زندگی خود داشته باشند. احساس ارتباط با یک قدرت بالاتر، با دیگران و به طور کلی با زندگی، یک روش مؤثر برای حفظ ارزیابی مثبت از زندگی با وجود تمام شرایط منفی احتمالی برای فرد است (لیم و پوتنام، ۲۰۱۰: ۹۱۵). به توجه به موارد اشاره شده، می توان استنباط کرد که افراد دارای نگرش به معنویت، تمایل بیشتری به تمرکز بر روابط شخصی و صمیمی خود با یک موجود برتر و با دیگران دارند و با تمرکز بر جست و جوی حقیقت به عنوان یک اصل زندگی شخصی، افراد معنوی، تمایل دارند معنا و هدفی را در زندگی پیدا کنند و در نتیجه این نگرش به به عنوان عامل حمایتی یا حائلی می تواند از طریق امید، قدرت و معنی بخشیدن به زندگی، عوامل استرس زای زندگی را کاهش دهد و بدین ترتیب می توان از این تبیین برای ارتباط نگرش به معنویت با رضایت زناشویی در همسران جانبازان استفاده کرد.

بخش دیگر نتایج پژوهش نشان داد تاب‌آوری با رضایت زناشویی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه استان آذربایجان شرقی رابطه معنی‌داری دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. در بررسی مؤلفه‌های تاب‌آوری، نتایج نشان می‌دهد که بین مؤلفه احساس شایستگی فردی و رضایت زناشویی رابطه وجود دارد. نتیجه بدست آمده با نتایج پژوهش‌های شی، وانگ، بیان و وانگ (۲۰۱۲: ۴۹۹)؛ افرا، بخشایش و یعقوبی (۲۰۱۷: ۱۷۷) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت، احساس شایستگی موجب تقویت اعتماد بنفس فرد و افزایش تلاش برای تغییر و بهبود شرایط می‌شود. این احساس موجب می‌شود، فرد دانش ضمنی و تجارب خود را ارزشمند بداند و تلاش کند تا از آن برای ارتقای عملکرد خود استفاده کند. همچنین باعث می‌شود، فرد باور داشته باشد دانش و تجربه ارزشمندی برای یاد دادن به دیگران در اختیار دارد (پرز\_فونتر و همکاران، ۲۰۱۹: ۴۰۴۵). احساس شایستگی فردی موجب می‌شود این افراد در هر کاری بیشترین تلاش را بکنند بدون اینکه به نتیجه فکر کنند. معتقدند به رغم وجود موانع، می‌توانند به اهداف خود دست یابند. حتی در اوضاع ناامیدکننده، مأیوس نمی‌شوند و اگر شکست بخورند، به راحتی دلسرد نمی‌شوند. در زمان درگیری با چالش‌ها و مشکلات زندگی خود را فردی توانا می‌دانند و چالش‌های زندگی را دوست دارند. بدون در نظر گرفتن موانع پیش رو، برای رسیدن به هدفم تلاش می‌کنند و به خاطر پیشرفت‌های خود بر خود می‌بالند (کانور و دیویدسون، ۲۰۰۳: ۷۶).

نتایج نشان داد که بین اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی و رضایت زناشویی رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش‌های شی، وانگ، بیان و وانگ (۲۰۱۲: ۴۹۹)؛ افرا، بخشایش و یعقوبی (۲۰۱۷: ۱۷۷) نیز این رابطه را تایید کرده است. در تبیین این نتیجه می‌توان به دیدگاه کانور و دیویدسون (۲۰۰۳: ۸۰) استناد کرد. آنها معتقدند کسانی که اعتماد به غرایز فردی در تحمل عاطفه منفی دارند، در روبرو شدن با مسایل، سعی می‌کنند جنبه‌های خنده دار مساله را هم ببینند. این افراد کنار آمدن با استرس را برای قوی‌تر شدن خود لازم می‌دانند. وقتی تحت فشار هستند، تمرکز خود را از دست نمی‌دهند و درست فکر می‌کنند. ترجیح می‌دهند به جای تکیه بر کمک دیگران خود مشکلاتشان را حل کنند. می‌توانند احساسات ناخوشایندی مانند غم، ترس و خشم را کنترل کنند. تکیه بر غرایز فردی موجب می‌شود تصمیماتی را بگیرند که دیگران را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بر

این اساس می‌توان گفت همسران جانبازان استرس پس از سانحه با تکیه بر این ویژگی‌ها بر تعارضات زناشویی غلبه کرده، می‌توانند رضایت زناشویی خود را افزایش دهند.

در بررسی مؤلفه پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن نتایج نشان داد که این متغیر با رضایت زناشویی ارتباط دارد. هرچند مطالعه مشابهی یافت نشد، برخی مطالعات نشان داده‌اند که مثبت نگری می‌تواند رضایت زناشویی زنان متأهل تأثیر بگذارند (سید ابراهیمی و یزدخواستی، ۲۰۲۰: ۳۳). پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، توانایی فرد برای سازگاری با هرگونه تغییر در زندگی، وجود رابطه‌ای نزدیک و صمیمی که در زمان استرس به فرد کمک کند، توانایی چاره‌اندیشی برای مسایل پیش رو، تکیه بر موفقیت‌های گذشته در برخورد با چالش‌های پیش رو و توان بازگشت به حالت اول پس از بیماری و سختی‌های پیش رو را در بر می‌گیرد (کانور و دیویسون، ۲۰۰۳: ۸۰). افراد تاب‌آور معمولاً منبع کنترل درونی دارند. آن‌ها خوش‌بین و دارای خودنگاره مثبت هستند. این ویژگی‌های مقاوم و انعطاف‌پذیر سلامت روانی را در پی دارند؛ بنابراین در برخورد با وقایع منفی زندگی سازگارانه‌تر و مثبت‌تر عمل می‌کنند (بورنز و آنستی، ۲۰۱۰: ۵۲۷). طرفداران روانشناسی مثبت‌گرا (مانند رایان و دسی، ۲۰۰۱: ۱۴۲) معتقدند، تاب‌آوری نشانگر سلامت روان مثبت است. مثبت‌اندیشی در تاب‌آوری به تمرکز بر روی نقاط قوت و ویژگی‌های مثبت و رفتارهای انطباقی در رویارویی با مسائل در یک فرد اشاره دارد که می‌تواند منجر به کاهش مشکلات شود (کانور و دیویسون، ۲۰۰۳: ۸۰). بر این اساس می‌توان رابطه بین پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن با رضایت زناشویی را تبیین کرد.

همچنین نتایج نشان داد که تأثیرات معنوی با رضایت زناشویی ارتباط دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. ابوالقاسمی (۱۳۹۰: ۱۳۱) و آورنده و همکاران (۱۳۹۸: ۷۱۹) نیز این نتایج را تایید کرده‌اند. رجبی، علیمردی و مرادی (۱۳۹۶: ۱۹)، سیفی و تقوی (۱۳۹۸: ۳۱) و عظیمی و حبیبی (۱۴۰۱: ۱۶۵) رابطه بین بهزیستی معنوی و رضایت زناشویی را تایید کرده‌اند. کانور و دیویسون (۲۰۰۳: ۸۱) بر نقش ایمان و اعتقادات در نیک‌اندیشی و تاب‌آوری در موقعیت‌های سخت تأکید دارند. اعتقاد داشتن به وجود مصلحت در هر قضا و قدر و اعتقاد به اینکه وقتی راه حلی برای مشکلات وجود ندارد، تقدیر خداوندی می‌تواند کمک‌کننده باشد، بیانگر تأثیرات معنوی در زندگی فرد است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که، مذهب و معنویت ممکن است با تقدس

ازدواج همراه باشد، و معنا و ساختار دیگری را برای حمایت از روابط زناشویی اضافه کند. مذهب و معنویت شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه دهنده سامانه باورها و ارزش‌هاست که این ویژگی‌ها می‌توانند، زندگی زناشویی را تحت تاثیر قرار دهند و افراد را به پایداری روابط تشویق کنند و رفتارهای مثبت، بخشش و تعهد را در روابط افزایش دهند (زارع و صفیاری جعفرآباد، ۱۳۹۴: ۱۱۱).

نتایج نشان می‌دهد که بین کنترل ادراک‌شده و رضایت زناشویی رابطه وجود دارد. افرادی که ادراک کنترل بر زندگی خود دارند، می‌دانند در لحظات استرس‌زا و بحران برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنند. در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارند و حس می‌کنند که بر زندگی خود کنترل دارند (کانور و دیویسون، ۲۰۰۳: ۸۱). در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد افراد تاب‌آور تغییرات را به‌عنوان چالش و یا فرصت در نظر می‌گیرند و به‌عنوان عامل استرس با آن برخورد نمی‌کنند. این افراد ادراک کنترل واقع‌بینانه از وقایع پیرامون دارند. آن‌ها محدودیت‌های فردی و جمعی را می‌شناسند و این شرایط باعث می‌شود ادراک واقع‌بینانه‌ای از موقعیت‌ها داشته باشند و آن‌ها را تحت کنترل خود بدانند (درخشان راد و همکاران، ۲۰۱۶: ۳۰).

علی‌رغم اینکه تعارض بخشی اجتناب‌ناپذیر از هر ازدواج است، همسران تاب‌آور در مدیریت مسائل زناشویی نسبت به دیگران توانمندتر عمل می‌کنند و این مسئله به بهبود روابط آن‌ها کمک می‌کند. افراد تاب‌آور ویژگی‌های دارند که به آن‌ها کمک می‌کند تا به‌طور مؤثر با مشکلات زناشویی مقابله کنند. این ویژگی‌ها شامل داشتن حس خودکارآمدی قوی، خوش‌بینی نسبت به آینده، هدف‌گرا بودن، توانایی حل مسئله خلاق، مهارت‌های ارتباط بین فردی عالی و توانایی کسب یا ارائه حمایت اجتماعی می‌شود (بردلی و حجت، ۲۰۱۷: ۵۹۲).

بدین ترتیب می‌توان اظهار داشت که تاب‌آوری می‌تواند میزان سلامت جسمی، سلامت روانی، مقاومت در برابر فشارهای زندگی، رضایت از زندگی و رضایت زناشویی را افزایش دهد. تاب‌آوری می‌تواند میزان تحمل فرد را در برابر فشارهای روانی و رفتاری و ارتباطی افزایش دهد. تاب‌آوری در این افراد به مقوله حل تعارض نمی‌تواند کمک نماید. آنچه مشخص است حل تعارض زناشویی موضوعی است که عوامل متعددی می‌تواند در آن نقش داشته باشند، صرف وجود تاب‌آوری نمی‌تواند آن را حل نماید بلکه از راه آموزش مهارت‌های حل مسئله، آگاه



نمودن زوجین به تفاوت‌های روانی و جسمانی مرد و زن و آموزش روش‌های همسرمداری می‌تواند کارگشا باشد.

در این مطالعه نقش تاب‌آوری و نگرش به معنویت در رضایت زناشویی همسران جانبازان مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به اینکه متغیرهای دیگری نیز می‌توانند در پیش‌بینی رضایت زناشویی نقش داشته باشند، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی این متغیرها مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به لزوم تکمیل پرسشنامه و ضرورت سواد کافی بسیاری از همسران محترم جانبازان که تحصیلات زیر دیپلم داشتند و نیز همسران جانباز محترمی که علاوه بر اختلال استرس پس سانحه ای بیماری دیگری نیز داشتند، در این پژوهش بررسی نشدند. همچنین وضعیت شغلی و سابقه ازدواج در این نمونه کنترل نشد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه نگرش به معنویت و تاب‌آوری متغیرهایی هستند که با آموزش‌ها و برنامه‌های روان‌شناسی قابل مداخله و تغییر هستند، نهادهای ذیربط در فراهم سازی شرایط لازم اقدام نمایند.

رضایت زناشویی مفهومی پویا است، زیرا ماهیت و کیفیت روابط همسران می‌تواند در هر زمان به شدت تغییر کند. از این رو شناسایی عوامل مؤثر در آن می‌تواند در زمینه‌های مشاوره برای آموزش همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه در برخورد با مسائل خانوادگی و زناشویی مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به نتایج پژوهش و نقش نگرش به معنویت و تاب‌آوری در افزایش رضایت زناشویی در همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه، پیشنهاد می‌شود، مسئولین محترم در جهت برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت اقدام نمایند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## فهرست منابع

- ابوالقاسمی، عباس، (۱۳۹۰)، ارتباط تاب‌آوری، استرس و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین، *مجله مطالعات روان‌شناختی*، ۷ (۳): ۱۳۱-۱۵۱.
- آسوده، محمدحسین، (۱۳۸۹)، *فاکتورهای ازدواج موفق از دیدگاه زوجین خوشبخت*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران.
- آورنده، مسعود؛ افتخارصعادی، زهرا؛ بختیارپور، سعید؛ حیدری، علیرضا و عسکری، پرویز، (۱۳۹۸)، نقش میانجی‌گر رضایت زناشویی در رابطه بین تجربیات معنوی با شادکامی دانشجویان متأهل، *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روان‌شناختی*، ۱۸ (۷۸): ۷۲۶-۷۱۹.
- بیگی، علی؛ محمدی، فری؛ محمدعلی؛ نجفی، محمود و رضایی، علی‌محمد، (۱۳۹۴)، رابطه معنویت و بخشودگی با انسجام و سازگاری خانوادگی در جانبازان، *نشریه طب جانباز*، ۸ (۱): ۳۳-۳۹.
- راه نجات، امیر محسن؛ دباغی، پرویز؛ ربیعی، مهدی؛ تقوا، ارشیا؛ ولی‌پور، حبیب؛ دنیوی، وحید؛ ابراهیمی؛ محمدرضا، (۱۳۹۵)، میزان شیوع اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ در کهنه رزمندگان، *نشریه طب جانباز*، ۹ (۱): ۱۵-۲۳.
- رجبی، سوران؛ علیمرادی، خدیجه و مرادی، نزهت‌الزمان، (۱۳۹۶)، رابطه ساختاری بهزیستی معنوی و رضایت زناشویی با نقش واسطه‌ای هوش هیجانی و تمایز یافتگی خود، *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۸ (۲۸): ۱۹-۴۸.
- رحیم‌پور، فرزانه؛ صالحی، سید یوسف؛ حسینیان، سیمین؛ عباسیان، محبوبه، (۱۳۹۲)، تبیین رضایت زناشویی زوجین بر اساس هوش معنوی و طرح‌واره ناسازگار اولیه، *تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۱۵ (۱۴): ۷۷-۹۰.
- رشاد علی‌اکبر، عباس‌زاده مهدی، رشاد محمدهادی، (۱۴۰۰)، دین و سلامت معنوی: تعریف، پیشینه، ضرورت و مبانی، *نشریه فرهنگ و ارتقاء سلامت*، ۵ (۳): ۳۹۰-۳۸۳.
- زارع، بیژن؛ صفیاری جعفرآباد، هاجر، (۱۳۹۴)، مطالعه رابطه عوامل مؤثر بر میزان رضایت از زندگی زناشویی در میان زنان و مردان متأهل شهر تهران، *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۳ (۱): ۱۱۱-۱۴۰.
- سیفی، یاور؛ تقوی، محمدرضا، (۱۳۹۸)، رابطه‌ی بهزیستی معنوی با رضایت زناشویی: نقش واسطه‌گری سرسختی روان‌شناختی، *دو فصلنامه روان‌شناسی معاصر*، ۱۴ (۱): ۳۱-۴۱.
- شهیدی، شهریار، فرج‌نیا، سعیده، (۱۳۹۱)، ساخت و اعتبار یابی پرسش‌نامه سنجش نگرش معنوی، *روانشناسی و دین*، ۳ (۱۹): ۹۷-۱۱۵.

شوانی، اسماعیل؛ زهراکار، کیانوش؛ قاسمی جوبنه، رضا؛ درگاهی، شهریار، (۱۳۹۴)، نقش رضایت جنسی، سلامت معنوی، پریشانی روان‌شناختی و عزت‌نفس در تعهد زناشویی زنان دارای همسر جانباز، *نشریه طب جانباز*، (۲)۷: ۹۹-۱۰۵.

عظیمی، زهرا و حبی، محمد باقر، (۱۴۰۱)، پیش‌بینی بر اساس نگرش مذهبی و بخشش در زنان خانواده نظامی، *مجله روان‌شناسی نظامی*، ۱۳(۴۹): ۱۶۵-۱۸۶.

موسوی مقدم، سید رحمت‌الله؛ اسمعیل چگنی، مهتری و اشرفی حافظ اصغر، (۱۳۹۴)، بررسی رابطه سلامت معنوی و رضایت زناشویی و ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، مدت ازدواج و مدت اشتغال) در پرستاران بیمارستان نظام مافی شهرستان شوش، *پژوهش در دین و سلامت*، ۱(۴): ۳۸-۴۴.

Afra, Z., Bakhshayesh, A., & Yaghoubi, H. (2017). A comparative study between resilience with life satisfaction in normal and prisoner women. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 19 (special issue), 177-184.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 271-80.

Aydogan, D., & Dincer, D. (2020). Creating resilient marriage relationships: Self-pruning and the mediation role sacrifice with satisfaction. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 39(2), 500-510.

Aydogan, D., & Ozbay, Y. (2018). Mediation role of dyadic coping on parenting stress and relational resilience in couples. *Marriage & Family Review*, 54 (2): 128-147.

Baldwin, D.R., Kennedy, D.L., Armata, P. (2008). De-stressing mommy: Ameliorative association with dispositional optimism and resiliency. *Stress and Health*, 24 (5), 393-400.

Bradley, J. M., Hojjat, M. (2017): A Model of Resilience and Marital Satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 157 (5): 588-601.

Burns, R.A. & Anstey, K.J. (2010). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a uni-dimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. *Personality and Individual Differences*, 48, 527-531.

Carlson, T. D., & Erickson, M. J. (2002). *Spirituality and family therapy*. New York; The Haworth Press, Inc.

Connor, K. M., & Davidson, J.R.T. (2003). Development of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (Cd-Risc). *Depression and anxiety*, 18, 76-82.

Derakhshanrad, S. A., Piven, E., Hosseini, S. A., Shahboulaghi, F. M., Nazeran, H., & Rassafiani, M. (2016). Exploring the nature of the intention, meaning and perception process of the neuro-occupation model to understand adaptation to change. *Occupational Therapy International*, 23(1), 29-38.

Du, X., Liang, M., Mu, W., Li, F., Li, S., Li, X., Xu, J., Wang, K., & M. Zhou. (2022). Marital Satisfaction, Family Functioning, and Children's Mental Health—The Effect of Parental Co-Viewing. *Children*, 9 (2), 216.

Fincham, F. D., & Beach, S. H. (2010). Marriage in the new millennium: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 72 (3), 630-649.

Ganth, B. D., Thiyagarajan, S., & Nigesh, G. (2013). The role of infertility and other psychological factors on marital satisfaction among Indian couples. *International Journal of Applied Psychology*, 3(3), 31- 37.

- Godwin, E. E., & Kreuzer, J. S. (2013). Embracing a new path to emotional recovery: Adopting resilience theory in post-TBI psychotherapy. *Brain Injury*, 27, 637–639.
- Green, K. T., Calhoun, P. S., Dennis, M. F., & Beckham, J.C. (2010). Exploration of the resilience construct in posttraumatic stress disorder severity and functional correlates in military combat veterans who have served since September 11, 2001. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 71(7), 823-830.
- Gros, D. F., Lancaster, C. L., Teves J. B., Libet J. & Acierno R. (2018). Relations between post-deployment divorce/separation and deployment and post-deployment stressors, social support, and symptomatology in Veterans with combat-related PTSD symptoms. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 5 (2), 125-135.
- Inoue, C., Shawler, E., Jordan, C. H., & Jackson, C. A. (2022). *Veteran and Military Mental Health Issues*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Kayser, K., & Acquati, C. (2019). The influence of relational mutuality on dyadic coping among couples facing breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 37(2), 194–212.
- Klaric, M., Franciskovic, T., Stevanovic, A., Petrov, B., Jonovska, S., Nemicic, M. I. (2011). Marital quality and relationship satisfaction in war veterans and their wives in Bosnia and Herzegovina. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 1-7.
- Levin, J. S., & Chatters, L. M. (2008). Religion, aging, and health: historical perspectives, current trends, and future directions. *Public Health*, 20, 153–172.
- Li, P., & Wickrama, K. K. (2014). Stressful Life Events, Marital Satisfaction, and Marital Management Skills of Taiwanese Couples. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 63 (2), 193-205.
- Lima, C., & Putnam, P. D. (2010). Religion, Social Networks, and Life Satisfaction. *American Sociological Review*, 75(6), 914–933.
- Monson, C. M, Taft, C. T., & Fredman, S. J. (2009). Military-related PTSD and intimate relationships: From description to theory-driven research and intervention development. *Clinical Psychological Review*, 29 (8), 707-714.
- Najafi, K., Khoshab, H., Rahimi, N., Jahanara, A. (2022). Relationship between spiritual health with stress, anxiety and depression in patients with chronic diseases. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100463.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144–167.
- Pereira, M. G., Pereira, D., & Pedr, S. (2020). PTSD, psychological morbidity and marital dissatisfaction in colonial war veterans. *Journal of Mental Health*, 29 (1): 69–76.
- Pérez-Fuentes, M. D. C, Molero Jurado, M. D, M., Gázquez Linares, J. J., Oropesa Ruiz, N. F., Simón Márquez, M. D. M., & Saracosti, M. (2019). Parenting Practices, Life Satisfaction, and the Role of Self-Esteem in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 4045.
- Poonguzhali, G. & Vijayabanu, O. (2014). A study on relationship between forgiveness, resilience and marital satisfaction among married individuals. *Indian Journal of Health and Wellbeing; Hisar*, 5(11), 1296-1301.
- Raina P, Maity T. An Empirical Study on Marital Satisfaction between Arranged and Self-Marriage Couples in Bangalore. *International Journal of Indian Psychology*, 6(1), 101-108.
- Ramsay, J. E., Tong, E. M., Chowdhury, A., and Ho, M. H. R. (2019). Teleological explanation and positive emotion serially mediate the effect of religion on well-being. *Journal of Personality*, 87, 676–689.

- Rassouli, M., Yaghmaie, F., & Saeedolzakerin, M. (2008). Spirituality and spiritual coping strategies in Iranian institutionalized adolescent girls: A qualitative study. **Middle East Journal of Nursing**, 2 (2), 20-23.
- Rauer, A., & Volling, B. (2015). The role of relational spirituality in happily-married couples' observed problem-solving. **Psychology of Religion and Spirituality**, 7(3), 239-249.
- Ray, S. L., & Vanstone, M. (2009). The impact of PTSD on veterans' family relationships: An interpretative phenomenological inquiry. **International Journal of Nursing Studies**, 46(6), 838-47.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. **Annual Review of Psychology**, 52 (1), 141-66.
- Salehi, M., Hosseini Dronkolaei, S. Z., Alamian Gavzan, S., & Motevalian, S. F. (2017). Relationship between Spiritual Health with Marital Satisfaction. **Journal of Babol University of Medical Sciences**, 19(3), 47-52.
- Seyed Ebrahimi, S. A., & Yazd Khasti, A. (2022). The Effect of Positive Group training on Psychological Well-Being and Marital Satisfaction in Women. **Journal of Positive Psychology Research**, 8, (2-30), 33-50.
- Shabani, J., Hassan, S. A., Ahmad, A., & Baba M. (2010). Exploring the Relationship of Emotional Intelligence with Mental Health among Early Adolescents. **International Journal of Psychological Studies**, 2 (2), 209-216.
- Sherman, M. D., Usset, T., Voecks, C., & Harris, J. I. (2018). Roles of religion and spirituality among veterans who manage PTSD and their partners. **Psychology of Religion and Spirituality**, 10 (4), 368-374.
- Shi, M., Wang, X., Bian, Y. & Wang, L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between stress and life satisfaction among Chinese medical students: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, 13 (15), 16.
- Sones, H. M., Madsen, J., Jakupcak, M., Thorp, S. R. (2015). Evaluation of an educational group therapy program for female partners of veterans diagnosed with PTSD: A pilot study. **Couple and Family Psychology: Research and Practice**, 4 (3), 150-160.
- Surijah, E. A., Prasad, G. H. & Saraswati, M.R.A. (2021). Couple resilience predicted marital satisfaction but not well-being and health for married couples in Bali, Indonesia. **Journal of Discourse and Research on Psychology**, 6 (1), 13-32.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. **Holistic Nursing Practice**, 18 (1), 3-8.
- VanderWeele, T. J. (2017). Religious communities and human flourishing. **Current Directions in Psychological Science**, 26, 476-481.
- Wang L, Shi Z, Zhang Y, Zhang Z. (2010). Psychometric properties of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale in Chinese earthquake victims. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 64, 499 -504.
- Weinberg, M., Besser, A., Zeigler-Hill, V., & Neria, Y. (2018). Marital satisfaction and trauma-related symptoms among injured survivors of terror attacks and their spouses. **Journal of Social and Personal Relationships**, 35(3), 395-407.
- World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. (1984). **Spiritual aspects of health**. WHO Regional Office for South-East Asia.
- Worthington, E. L., Hook, J. N., Davis, D. E., & McDaniel, M. A. (2011). Religion and spirituality. **Journal of Clinical Psychology**, 67, 204-214.

