Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2017, Vol: 5, No: 1, Pages: 21-31.

Prediction of Marital Commitment Based on Sexual Well-being and Spiritual Health with the Mediatory Role of Responsibility

Ali Sheykholeslami[1*], Shahla Khodakarimi[2], Majid Dadashzadeh[3]

1- Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
2- MSc in Family Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
3- PhD Student of Measurement, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

***Corresponding Author:**
Ali Sheykholeslami
Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Email:
a_sheikholslamy@yahoo.com

Received: 11 Sep 2016
Revised: 22 June 2017
Accepted: 24 June 2017

Abstract

Background and Purpose: Marital commitment is an important concept in family stability and health. The present study was conducted with the aim of predicting marital commitment based on sexual satisfaction, spiritual well-being, and mediatory role of responsibility among the married students studying at the University of Mohaghegh Ardabili in Ardabil, Iran.

Materials and Methods: This descriptive correlational study was conducted on the married female students living in the dormitories of the University of Mohaghegh Ardabili during 2015-2016. Out of 360 dormitory students, 150 subjects were selected using convenience sampling technique. Eventually, 126 questionnaires were analyzed. The data were collected using Marital Commitment Questionnaire, Sexual Satisfaction Questionnaire, Spiritual Well-being Scale, and Responsibility Questionnaire. Data analysis was performed by Pearson correlation and path analysis in SPSS version 23 and Amos version 23.

Results: According to the results, marital commitment had a direct relationship with sexual satisfaction, spiritual well-being, and responsibility, rendering path coefficients of 0.60, 0.43, and 0.12, respectively. Spiritual health with the mediatory role of responsibility indirectly predicted marital commitment ($P<0.05$). However, sexual satisfaction with the mediatory role of responsibility failed to predict marital commitment ($P>0.05$).

Conclusion: Based on the findings, it can be concluded that sexual satisfaction, spiritual well-being, and responsibility play an important role in marital commitment; therefore, they should be taken into account.

Keywords: Marital commitment, Sexual satisfaction, Spiritual well-being, Responsibility

► **Citation:** Sheykholeslami A, Khodakarimi Sh, Dadashzadeh M. Prediction of Marital Commitment Based on Sexual Well-being and Spiritual Health with the Mediatory Role of Responsibility. Religion and Health, Spring & Summer 2017; 5(1): 21-31 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

دین و سلامت

مقاله پژوهشی

دوره ۵، شماره ۱، سال ۱۳۹۶ صفحه: ۳۱-۲۱.

پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی: نقش میانجی مسئولیت‌پذیری

علی شیخ الاسلامی[1*]، شهلا خداکریمی[2]، مجید داداش‌زاده[3]

۱- استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳- دانشجوی دکترای تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

* **مؤلف مسئول:**
علی شیخ الاسلامی
گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

Email:
a_sheikholslamy@yahoo.com

دریافت: ۲۱ شهریور ۱۳۹۵
اصلاحات: ۱ تیر ۱۳۹۶
پذیرش: ۳ تیر ۱۳۹۶

چکیده

سابقه و هدف: تعهد زناشویی مفهومی مهم در پایداری و سلامت نظام خانواده است. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری در دانشجویان متأهل دانشگاه محقق اردبیلی صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی با رویکرد تحلیل مسیر است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانشجویان دختر متأهل ساکن خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بود. جامعه مورد پژوهش تقریباً ۳۶۰ نفر بودند که از میان آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۱۵۰ دانشجو به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و درنهایت، پرسشنامه ۱۲۶ نفر قابل تحلیل بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های تعهد زناشویی (Questionnaire Marital Commitment)، رضایت جنسی (Sexual Satisfaction Questionnaire)، سلامت معنوی (Spiritual Well-Being Scale) و مسئولیت‌پذیری (Responsibility Questionnaire) استفاده گردید. داده‌های حاصل در نرم‌افزارهای SPSS 23 و AMOS 23 و با آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که متغیرهای رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری به‌ترتیب با ضرایب مسیر ۰/۶۰، ۰/۴۳ و ۰/۱۲ با تعهد زناشویی رابطه مستقیم و معناداری دارند و متغیر سلامت معنوی با نقش میانجی مسئولیت‌پذیری، تعهد زناشویی را پیش‌بینی می‌کند ($P<0/05$)؛ اما رضایت جنسی به واسطه‌ی مسئولیت‌پذیری، به‌صورت میانجی، تعهد زناشویی را پیش‌بینی نمی‌کند ($P>0/05$).

استنتاج: براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری دارای نقش به‌سزایی در تعهد زناشویی می‌باشند و باید مورد توجه قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: تعهد زناشویی، رضایت جنسی، سلامت معنوی، مسئولیت‌پذیری

◄ **استناد:** شیخ الاسلامی، علی؛ خداکریمی، شهلا؛ داداش‌زاده، مجید. پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی: نقش میانجی مسئولیت‌پذیری. دین و سلامت، بهار و تابستان ۱۳۹۶؛۵(۱): ۳۱-۲۱ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

مقدمه

ازدواج مهم‌ترین قرارداد زندگی هر فرد محسوب می‌شود. انسان‌ها به دلایل مختلفی ازدواج می‌کنند. در کنار تمایلات جنسی که از مسائل اولیه است، عشق، امنیت اقتصادی، محافظت، امنیت عاطفی، احساس آرامش و فرار از تنهایی برخی از عواملی هستند که باعث گرایش به ازدواج می‌شوند (۱). هر ازدواج موفق حاوی سه رکن اساسی تعهد، جاذبه و تفاهم است. تعهد زناشویی، قوی‌ترین و پایدارترین عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی کیفیت و ثبات رابطه‌ی زناشویی است (۲). تعهد زناشویی را می‌توان احساس تداومی که در جاذبه و محدودیت‌ها پیدا می‌شود، تعریف کرد (۳). تعهد، ماهیت وابستگی فرد در رابطه را نشان می‌دهد، اینکه فرد در رابطه چقدر احساس امنیت می‌کند و تا چه حد احساس می‌کند که رابطه در درازمدت ارزشمند است (۴). Johnson (۱۹۹۹)، تعهد زناشویی را شامل سه بعد تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری می‌داند (۴). تعهد شخصی، به معنی علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه‌ی زناشویی است. این تعهد منعکس‌کننده‌ی تلقی‌های فرد نسبت به شریک زندگی و رابطه‌اش و همین‌طور میزان اهمیت رابطه برای هویت فرد است (۴). بعد دیگر تعهد زناشویی، تعهد اخلاقی است که نشان‌دهنده‌ی میزان احساس تعهد فرد به ادامه‌ی رابطه است. ارزش‌ها و باورهای بنیادین فرد درباره مسیر رفتار صحیح در رابطه، بر محوریت تعهد اخلاقی قرار دارد (۳). تعهد ساختاری نیز به این معناست که فرد احساس می‌کند به‌دلیل عوامل خارجی (عواملی مانند فرهنگ و عرف) باید در رابطه باقی بماند (۵). در خانواده‌های متعهد، اعضاء نه‌تنها خود را وقف آسایش و بهزیستی خانواده می‌کنند؛ بلکه در رشد و تعالی هریک از اعضای آن می‌کوشند (۱). تعهد به زوجین اجازه می‌دهد تا به‌طور مؤثری در برابر خواسته‌های یکدیگر انعطاف داشته باشند (۶).

عوامل مختلفی روی سطح تعهد زوجین تأثیر می‌گذارد. یکی از این عوامل، رضایت جنسی می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده که عوامل شناختی و رضایت جنسی یک رابطه‌ی علت و معلولی با کیفیت رابطه‌ی زناشویی و پایداری ازدواج دارد (۷). رضایت جنسی برخاسته از ارزیابی فرد از رابطه‌ی جنسی‌اش است که شامل دریافت فرد از ارضای نیازها، برآورده‌شدن انتظارات خود و همسرش از رابطه و ارزیابی مثبت وی از رابطه‌ی جنسی می‌باشد (۸). رضایت جنسی از شاخص‌های مهم ازدواج موفق، بقاء و سلامت خانواده محسوب می‌شود و نقش مهمی به‌عنوان یکی از عوامل اصلی و بنیادی رضایت از رابطه دارد (۹). پژوهش‌ها نشان داده که رضایت جنسی برای یک رابطه صمیمی، حیاتی است، تا جایی که آن را عامل شکست یا موفقیت رابطه‌ی زوجی می‌دانند (۱۰)؛ از سویی دیگر، روابط جنسی از ارتباط عاطفی بین زوج‌ها تأثیر می‌پذیرد، و به‌دنبال نارضایتی جنسی، امکان بروز نارضایتی زناشویی و درنهایت، مشکلات خانوادگی مختلف وجود دارد. نارضایتی از رابطه جنسی می‌تواند به مشکلات عمیق در روابط زوجین و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، حس انتقام‌گیری، تحقیر، نبود اعتماد به نفس و نظایر آن منجر شود. این مسائل توسط تنش‌ها و اختلافات، تقویت شده یا در قالب آن‌ها تجلی و بروز می‌یابد و به‌تدریج شکاف بین همسران را عمیق‌تر می‌سازد (۱۱).

سلامت معنوی نیز یکی از متغیرهای مهمی است که نقش مهم آن در بهبود تعهد زناشویی که یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی زناشویی محسوب می‌شود، در بسیاری از مطالعات نشان داده شده است. اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان در چند دهه گذشته، به‌صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روان‌شناسی از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر، موجب شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی اهمیت بیشتری بیابند (۱۲). سلامت معنوی به حالتی از بودن اشاره دارد که در نتیجه‌ی شناخت و رفتار فرد نسبت به خود، دیگران، خداوند و طبیعت، مثبت شده و فرد سرشار از حس هویت، رضایت، شادی، قاعت، زیبایی، عشق، احترام، صلح و آرامش درونی، هماهنگی و هدفمندی در زندگی

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

می‌شود (۱۳). معنویت موجب ایجاد آرامش، امنیت روانی، رهایی از احساس پوچی و تنهایی، معنایابی زندگی، امیدواری، رضایتمندی از زندگی و حمایت اجتماعی می‌گردد. از این طریق، ظرفیت روان‌شناختی و توانایی مقابله با استرس‌ها و مشکلات، افزایش می‌یابد و موجب ارتقای سلامت روانی، جسمی و عمر طولانی‌تر می‌شود (۱۲). در پژوهشی نشان داده شد که هرچه زوج‌ها از سلامت معنوی بیشتری برخوردار باشند؛ درنتیجه، تعارضات زناشویی کمتر و توانمندی بیشتری برای حل تعارضات بین فردی خواهند داشت (۱۴). نتایج پژوهشی دیگر نشان داد که رابطه بین هوش معنوی و سلامت معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در افراد متأهل، مثبت است. درواقع، معنویت به‌دلیل بهره‌مندی از مجموعه‌ای از منابع و ظرفیت‌ها به افزایش کیفیت زندگی افراد به‌خصوص در حیطه زندگی زناشویی کمک اساسی می‌کند (۱۲). مطالعات دیگر نیز بیانگر آن هستند که سلامت معنوی منجر به ارتقای کیفیت زندگی زناشویی و پایداری ازدواج در افراد متأهل می‌شود (۱۵).

متغیر دیگری که نقش اساسی در تعهد زناشویی و سازگاری افراد دارد، مسئولیت‌پذیری افراد در روابط بین فردی می‌باشد. مسئولیت‌پذیری افراد به معنای قابلیت پذیرش، پاسخگویی و یا به عهده گرفتن کاری است که از فرد خواسته می‌شود و او قدرت پذیرفتن یا ردکردن آن را دارد (۱۶). هنگامی که میان زن و مردی پیوند ازدواج بسته می‌شود و زندگی مشترک خود را آغاز می‌کنند، در مقابل منافعی به‌دست می‌آورند (احساس آرامش در کنار یکدیگر، ارضای غریزه جنسی و غیره) و وظایف و مسئولیت‌هایی نیز بر عهده آن‌ها گذاشته می‌شود که تنها با انجام این وظایف خانواده پابرجا می‌ماند. وجود روحیه مسئولیت‌پذیری در زن و شوهر، یکی از مهم‌ترین شرایط سعادت خانواده است. آنان باید به این امر توجه داشته باشند که در برابر همسر و خانواده خود مسئول هستند و باید به وظایف خود عمل کنند. اگر زن و شوهر به وظایف خود عمل کنند، زندگی آن‌ها در مسیر مطلوب خویش قرار می‌گیرد و زندگی‌شان رونق می‌یابد. انجام وظایف خانوادگی هریک از همسران، باعث احساس اطمینان و آرامش در آن‌ها می‌شود و ایشان را به زندگی خود امیدوار می‌سازد؛ بدین‌وسیله ریشه هرگونه اختلاف و نزاع برچیده می‌شود (۱۷). مشکل انسان‌ها و ناهنجاری‌های آن‌ها از مسئولیت‌نپذیرفتن است؛ زیرا آن‌ها نمی‌توانند نیازهای اساسی خود را براساس وضعیت صحیح و انسان‌دوستانه ارضاء کنند (۱۸). اصل مسئولیت عبارت است از: افزایش مقاومت فرد در برابر شرایط تا به جای پیروی از فشارهای بیرونی از الزام‌های درونی تبعیت کند که احساس مسئولیت یا احساس تکلیف نامیده می‌شود. در این راستا، Chen و Bouvain در مطالعات خود روی افراد کشورهای مختلف نشان دادند مسئولیت‌پذیری بالا نه‌تنها باعث می‌شود افراد انگیزه بیشتری جهت دست‌یابی به اهداف خود داشته باشند؛ بلکه موجب افزایش تحمل، مقاومت و سازگاری اجتماعی آن‌ها در روابط بین فردی می‌شود (۱۹،۲۰). همچنین در پژوهش عبدی و همکاران مشخص شد هرچه مسئولیت‌پذیری در زنان و مردان بیشتر باشد، تعهد زناشویی بیشتر می‌باشد (۲۱)؛ بنابراین پژوهش حاضر، به‌دنبال بررسی پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری بوده است. با توجه به مطالب بیان‌شده، هدف از پژوهش حاضر، پاسخ به سؤال ذیل بود:

- آیا تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری قابل پیش‌بینی است؟
- آیا مسئولیت‌پذیری دارای نقش میانجی در پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی و سلامت معنوی است؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش به‌صورت توصیفی از نوع رابطه‌ای با رویکرد تحلیل مسیر (بررسی روابط چندگانه بین چند متغیر) صورت گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانشجویان دختر متأهل ساکن خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ و به تعداد تقریباً ۳۶۰ نفر بودند. انتخاب فقط یک جنس، به‌دلیل در دسترس بودن و کنترل تأثیر جنیست در نتایج پژوهش

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

انجام شد. از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۱۵۰ دانشجوی متأهل به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که درنهایت، پرسشنامه ۱۲۶ نفر قابل تحلیل بود. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه تعهد زناشویی

(Marital Commitment Questionnaire: MCQ): این پرسشنامه توسط Adams و Jones در سال ۱۹۶۷ طراحی شده است و میزان پایبندی افراد به همسر و ازدواج‌شان و ابعاد آن را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه دارای ۴۴ سؤال و ۳ خرده مقیاس تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری می‌باشد. جواب سؤالات روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=۱ تا کاملاً مخالفم=۵) نمره‌گذاری شده است. دامنه کلی نمرات افراد بین ۴۴ تا ۲۲۰ نمره است. Adams و Jones (۱۹۹۷) در ۶ پژوهش مختلف به‌منظور به‌دست‌آوردن پایایی و روایی پرسشنامه، آن را روی ۴۱۷ نفر متأهل، ۳۴۷ نفر مجرد و ۴۶ نفر مطلقه اجرا کردند و میزان پایایی هریک از مقیاس‌های این آزمون را روی نمونه مذکور به این شرح به‌دست آورند: تعهد شخصی ۰/۹۱، تعهد اخلاقی ۰/۸۹ و تعهد ساختاری (یعنی تعهد به‌علت وجود عوامل خارجی و محیطی)، ۰/۸۶ (۲۲). در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ نمره کل تعهد زناشویی، ۰/۸۱ به‌دست آمد.

۲. پرسشنامه رضایت جنسی

(Sexual Satisfaction Questionnaire: SSQ): این پرسشنامه توسط یاوری کرمانی در سال ۱۳۸۶ تنظیم شده است و احساسات و نگرانی‌های شخصی درباره محبت و رابطه جنسی با همسر را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه شامل ۱۷ سؤال است که به هر گزینه از ۱ تا ۵ امتیاز داده می‌شود. نمرات بالا رضایت از ابراز محبت و گرایش مثبتی را درباره نقش جنسیت در ازدواج منعکس می‌کند و نمرات پایین نارضایتی از ابراز محبت در رابطه، نگرانی درباره نقش جنسیت در ازدواج و یا توافق‌نداشتن در مورد تصمیمات مربوطه به کنترل موالید را نشان می‌دهد. یاوری کرمانی پایایی این مقیاس را ۰/۷۵ گزارش کرده است (۲۳). در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۵ به‌دست آمد.

۳. پرسشنامه سلامت معنوی

(Spiritual Well-Being Scale: SWB): این پرسشنامه توسط Palotzian و Elison در سال ۱۹۸۳ طراحی شده است. این مقیاس به دو بخش سلامت مذهبی و سلامت وجودی تقسیم شده است که هرکدام ۱۰ عبارت را شامل شده و ۱۰ الی ۶۰ نمره را به خود اختصاص می‌دهد. عبارت‌های با شماره فرد، سلامت مذهبی و عبارت‌های با شماره زوج، سلامت وجودی را ارزیابی می‌کنند. نمره کل سلامت معنوی، جمع این دو زیرگروه می‌باشد که دامنه آن بین ۲۰ الی ۱۲۰ است. عبارت‌های با فعل مثبت، پاسخ‌های کاملاً مخالفم (نمره ۶) و کاملاً موافقم (نمره ۱) می‌گیرند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سلامت معنوی بیشتر است. پایایی و روایی این پرسشنامه در مطالعه فاطمی (۱۳۸۵) با ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۲ محاسبه شده است (۲۴). در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه، ۰/۸۰ به‌دست آمد.

۴. پرسشنامه مسئولیت‌پذیری

(Responsibility Questionnaire: RQ): این پرسشنامه اولین بار توسط Gough (۱۹۸۴) مطرح گردید که دارای ۴۲ سؤال بوده و به‌منظور سنجش ویژگی‌هایی ازقبیل: وظیفه‌شناسی، احساس تعهد، سخت‌کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر منطق و احساس مسئولیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. پاسخ‌های این پرسشنامه به‌صورت صفر و ۱ نمره‌گذاری می‌شود. به این معنی که آزمودنی، موافقت یا مخالفت خود را با هریک از گویه‌ها اعلام می‌کند و درصورت موافقت با عبارات ۲، ۴، ۹، ۱۰، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۷، ۳۸، ۳۹، آزمودنی برای هر عبارت ۱ نمره و درصورت مخالفت نمره صفر دریافت می‌کند. نمره‌گذاری برای دیگر سؤالات برعکس است. ضرایب پایایی این مقیاس از طریق روش تنصیف (دونیم کردن سؤالات آزمون براساس شماره‌های زوج و فرد و محاسبه ضریب همبستگی میان دونیمه و استفاده از فرمول Brown -Spearman) و آلفای کرونباخ در پژوهش

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

عسکری، عنایتی و روشنی (۱۳۹۰)، برابر با ۰/۷۰ و ۰/۸۱ بوده است (۲۱). در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه، ۰/۸۵ به‌دست آمد. داده‌های حاصل در نرم‌افزارهای SPSS 23 و AMOS 23 و با آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

جدول ۱، توزیع مقطع تحصیلی دانشجویان دختر متأهل ساکن خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی را در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، بیشترین تعداد دانشجویان دختر متأهل در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل هستند.

جدول ۲، توزیع سن دانشجویان دختر متأهل ساکن خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی را در سال‌تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، بیشترین تعداد دانشجویان دختر متأهل در محدوده سنی ۲۶-۲۵ سال و کمترین تعداد دانشجویان دختر متأهل، در محدوده سنی ۲۷ سال به بالا قرار دارند.

جدول ۱: توزیع مقطع تحصیلی دانشجویان دختر متأهل دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد
کارشناسی	۴۶	۳۶/۵۰
کارشناسی ارشد	۵۴	۴۲/۸۵
دکتری	۲۶	۲۰/۶۵

جدول ۲: توزیع سنی تحصیلی دانشجویان دختر متأهل دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴

سن (سال)	فراوانی	درصد
۲۳-۱۸	۳۷	۲۹/۳۷
۲۶-۲۵	۶۱	۴۸/۴۱
۲۷ به بالا	۲۸	۲۲/۲۲

جدول ۳، شاخص‌های توصیفی متغیرهای حاضر در پژوهش را برای دانشجویان دختر متأهل ساکن خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی در سال‌تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، میانگین متغیرهای رضایت جنسی، مسئولیت‌پذیری، سلامت روانی و تعهد زناشویی به‌ترتیب برابر با ۶۰/۴۰، ۸۹/۴۱، ۲۸/۲۰ و ۱۸۲/۲۲ می‌باشد.

برای استفاده از تحلیل مسیر (بررسی روابط چندگانه بین چند متغیر)، ابتدا همبستگی بین متغیرهای حاضر در تحلیل مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۴، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، همه ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای حاضر در پژوهش، از لحاظ آماری معنادار است؛ بنابراین مدل مسیر اشباع، براساس هر چهار متغیر پیش‌بین، طراحی شد. از آنجا که در نمودار مسیر اشباع، درجه آزادی برابر با صفر است؛ درنتیجه امکان برآورد برازش مدل (مطابقت مدل طراحی‌شده توسط پژوهشگر جهت تبیین و توضیح رابطه بین متغیرها در داده‌های گردآوری‌شده) وجود ندارد. درخور ذکر است که ضرایب مسیر، توسط AMOS برآورد شده و معناداری آماری آن‌ها نیز مشخص گردیده است و درنهایت، مسیرهای غیرمعنادار، از نمودار حذف شده و برازش مدل، صورت گرفته است (۲۵). براساس برآوردهای انجام‌شده، ضریب مربوط به مسیر رضایت جنسی به مسئولیت‌پذیری غیرمعنادار بوده؛ بنابراین از مدل حذف شد. نمودار ۱، تحلیل مسیر را بعد از حذف مسیر رضایت جنسی به مسئولیت‌پذیری (رضایت جنسی ⟵ مسئولیت‌پذیری) به همراه برآوردهای استاندارد نشان می‌دهد.

نمودار ۱، تحلیل مسیر پیش‌بینی تعهد زناشویی را

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی برای متغیرهای مورد بررسی در دانشجویان دختر متأهل دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴

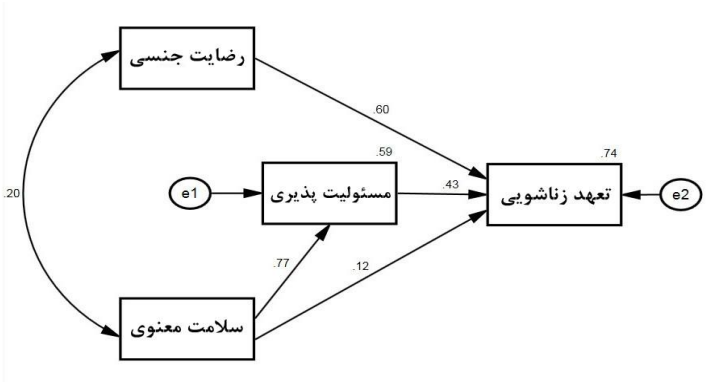
متغیرها	فراوانی	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
رضایت جنسی	۱۲۶	۵۲/۰۰	۷۱/۰۰	۶۰/۴۰	۶/۴۳
مسئولیت‌پذیری	۱۲۶	۸۰/۰۰	۹۷/۰۰	۸۹/۴۱	۷/۲۶
سلامت روانی	۱۲۶	۲۰/۰۰	۳۱/۰۰	۲۸/۲۰	۴/۱۸
تعهد زناشویی	۱۲۶	۱۶۶/۰۰	۱۹۲/۰۰	۱۸۲/۲۲	۸/۷۶

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

جدول ۴: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در دانشجویان دختر متأهل دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴

متغیرها	رضایت جنسی	مسئولیت‌پذیری	سلامت روانی	تعهد زناشویی
رضایت جنسی	۱			
مسئولیت‌پذیری	۰/۲۰*	۱		
سلامت روانی	۰/۱۵*	۰/۷۷*	۱	
تعهد زناشویی	۰/۶۹*	۰/۵۷*	۰/۶۱*	۱

*روابط در سطح ۰/۰۵ معنادار هستند.



نمودار ۱: تحلیل مسیر پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری بعد از اعمال اصلاحات به همراه برآوردهای استاندارد

براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری بعد از اعمال اصلاحات به همراه برآوردهای استاندارد نشان می‌دهد. همان‌گونه که در نمودار ۱ قابل مشاهده است، مسیر رضایت جنسی به مسئولیت‌پذیری (رضایت جنسی ⇢ مسئولیت‌پذیری) به‌دلیل نبود معناداری آماری، حذف گردیده و سپس مقادیر ضرایب مسیر استاندارد، محاسبه و برآورد شده‌اند.

جدول ۵، شاخص‌های برازش مدل تحلیل مسیر را بعد از اعمال اصلاح نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، مقدار شاخص برازش مطلق Chi-Square (CMIN)، برابر با ۲/۹۴ به‌دست آمد و معنادار نبود. مقدار شاخص‌های برازش تطبیقی برای CFI نیز، برابر با ۱ (حداکثر مقدار) و برای شاخص IFI، ۱ (حداکثر مقدار) بود. همچنین، مقدار شاخص‌های مقتصد (بر مبنای این شاخص‌ها، پژوهشگر باید پارامترها را براساس مبانی نظری و تجربی، برای برآورد (پارامتر آزاد) تعریف کند و از اضافه‌کردن پارامترها به مدل به‌صورت بی‌جهت و شانسی، خودداری نماید) برای RMSEA، ۰/۰۴ و برای شاخص CMIN/DF، ۱/۴۷ بود؛ بنابراین مدل مسیر اصلاح‌شده برازش بسیار عالی و مطلوب را با داده‌های تجربی نشان می‌دهد؛ یعنی مدل پژوهش بعد از انجام اقدامات اصلاحی همچون حذف مسیرهای غیرمعنادار، قادر به تبیین و توضیح رابطه‌ی بین متغیرها در داده‌های واقعی گردآوری‌شده است.

جدول ۶، ضرایب رگرسیون را برای پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری بعد از اعمال اصلاحات نشان می‌دهد.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تمام ضرایب مسیر، از لحاظ آماری معنادار هستند ($P\leq ۰/۰۵$).

جدول ۷، نقش میانجی مسئولیت‌پذیری در پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس سلامت معنوی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تأثیر غیرمستقیم سلامت معنوی بر تعهد زناشویی به واسطه مسئولیت‌پذیری از لحاظ آماری در سطح ۰/۰۵ معنادار است؛ بنابراین می‌توان گفت که متغیر مسئولیت‌پذیری دارای نقش میانجی در ارتباط بین سلامت معنوی و تعهد زناشویی است؛ یعنی سلامت معنوی به واسطه مسئولیت‌پذیری، می‌تواند تعهد زناشویی را پیش‌بینی نماید.

جدول ۸، مجذور همبستگی‌های چندگانه متغیر تعهد زناشویی را در مدل مسیر پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

جدول ۵: شاخص‌های برازش مدل مسیر پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری بعد از اعمال اصلاحات

نوع شاخص	علامت اختصاری	معادل فارسی	ملاک برازش مطلوب (۲۶)	اندازه	سطح معناداری
مطلق	CMIN	Chi-Square	کوچک‌بودن و معنادارنبودن	۲/۹۴	۰/۰۹۸
تطبیقی	CFI	شاخص برازش تطبیقی	مقادیر نزدیک به ۰/۹۵ یا بیشتر	۱	ـــــ
	IFI	شاخص Lewis-Tucker	مقادیر نزدیک به ۰/۹۵ یا بیشتر	۱	ـــــ
مقتصد	RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	مقادیر نزدیک به ۰/۰۶ یا کمتر	۰/۰۴	ـــــ
	CMIN/DF	Chi-Square به‌هنجار شده	مقادیر بین ۱ تا ۲	۱/۴۷	ـــــ

جدول ۶: ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری

مسیر			برآورد استاندارد	سطح معناداری	توضیح
رضایت جنسی	<----	تعهد زناشویی	۰/۶۰	۰/۰۰۱	وزن رگرسیونی رضایت جنسی بر تعهد زناشویی
مسئولیت‌پذیری	<----	تعهد زناشویی	۰/۴۳	۰/۰۱	وزن رگرسیونی مسئولیت‌پذیری بر تعهد زناشویی
سلامت معنوی	<----	تعهد زناشویی	۰/۷۷	۰/۰۰۱	وزن رگرسیونی سلامت معنوی بر تعهد زناشویی
سلامت معنوی	<----	مسئولیت‌پذیری	۰/۱۲	۰/۰۴۹	وزن رگرسیونی سلامت معنوی بر مسئولیت‌پذیری

جدول ۷: بررسی نقش میانجی مسئولیت‌پذیری در پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس سلامت معنوی

	مسیر					
متغیر پیش‌بین		متغیر میانجی		متغیر ملاک	برآورد استاندارد	سطح معناداری	توضیح
سلامت معنوی	<----	مسئولیت‌پذیری	<----	تعهد زناشویی	۰/۳۳	۰/۰۵	نقش میانجی مسئولیت‌پذیری در پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس سلامت معنوی

رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، مجذور همبستگی چندگانه برای تعهد زناشویی، ۰/۷۵ می‌باشد. این برآورد نشان می‌دهد که پیش‌بینی‌کننده‌های تعهد زناشویی که در مدل وجود دارند، ۷۴/۵ درصد واریانس آن را تبیین کرده‌اند؛ به‌عبارت دیگر، ۲۵/۵ واریانس تعهد زناشویی، به‌وسیله سایر عوامل تبیین شده است.

براساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان گفت که تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت و مسئولیت‌پذیری قابل پیش‌بینی است. همچنین، می‌توان گفت که رضایت جنسی، دارای تأثیر غیرمستقیم بر تعهد زناشویی نیست. درواقع، متغیر مسئولیت‌پذیری دارای نقش میانجی در رابطه بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی نمی‌باشد؛ به‌عبارت دیگر، رضایت جنسی نمی‌تواند به واسطه مسئولیت‌پذیری، تعهد زناشویی را پیش‌بینی نماید. علاوه بر این، می‌توان گفت که سلامت معنوی، دارای تأثیر غیرمستقیم بر تعهد زناشویی می‌باشد. درواقع، مسئولیت‌پذیری نقش میانجی در رابطه بین سلامت معنوی و تعهد زناشویی دارد؛ به‌عبارت دیگر، سلامت معنوی می‌تواند به واسطه مسئولیت‌پذیری، تعهد زناشویی را پیش‌بینی نماید.

جدول ۸: مجذور همبستگی‌های چندگانه متغیرهای حاضر در مدل مسیر پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری

متغیر	مجذور همبستگی‌های چندگانه
تعهد زناشویی	۰/۷۴۵

بحث

در آستانه‌ی هزاره سوم، خانواده همچنان به‌عنوان مهم‌ترین قرارداد زندگی شناخته می‌شود. تعهد زناشویی مهم‌ترین فاکتوری است که می‌تواند پایبندی به این قرارداد را تضمین کند. تعهدی که وفای به آن بیش از هر چیز دیگر به‌دلیل ویژگی‌های شخصیتی و روانی زوج‌ها می‌باشد.

این پژوهش، به‌دنبال پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری و بررسی نقش میانجی مسئولیت‌پذیری، بود. یافته‌ها نشان

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

داد که بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد که با نتایج تحقیقات Ashdown و همکاران و Trudel همسو می‌باشد (۱۰،۱۱). درواقع، زمانی که افراد رضایت جنسی بالاتری دارند، از تعهد زناشویی بیشتری نیز برخوردار هستند. با توجه به اینکه رابطه جنسی یکی از مهم‌ترین ابعاد ارتباطی زن و شوهر است، می‌توان گفت که افراد با برآورده‌کردن نیازهای اصلی خود، به‌خصوص نیاز جنسی و برقراری رابطه جنسی ارضاکننده که از مؤلفه‌های صمیمیت بین زوجین به‌شمار می‌رود، رابطه فیزیکی و روانی غنی با همسر خود برقرار می‌کنند که همین امر در بهبود کیفیت رابطه زناشویی و بالطبع، پایبندی به زندگی زناشویی زوجین تأثیرگذار است. یافته دیگر پژوهش حاضر، نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهد زناشویی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. مطالعاتی که حسین‌دخت و همکاران و Finchman و همکاران انجام دادند، نشان‌دهنده این بود که معنویت، نقش مثبت و مهمی در افزایش تعهد زناشویی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم کیفیت زندگی زناشویی دارد که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد؛ یعنی افراد با سلامت معنوی بالا در زندگی زناشویی نسبت به همسر خود متعهدتر هستند (۱۴،۲۶،۲۷).

معنویت و اندیشه‌های معنوی با عمق‌بخشیدن به زندگی و القای امیدواری و همچنین معنی‌بخشیدن به مشکلات زندگی زناشویی باعث بهره‌مندی زوجین از نقاط مثبت زندگی خود شده که همین امر نقش مهمی در تعهد زوجیین نسبت به رابطه زناشویی‌شان دارد. درنتیجه، معنویت باعث تحکیم پیوند زناشویی زوجین می‌شود. همچنین براساس نتایج پژوهش حاضر، ارتباط مثبت و معناداری بین مسئولیت‌پذیری و تعهد زناشویی وجود دارد که با نتایج مطالعات جوادی، حیدری، Chen و Bouvain، سلیمی و همکاران و عبدی و همکاران، مطابقت دارد (۱۵،۱۶، ۱۸-۲۰). علاوه بر این، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مسئولیت‌پذیری دارای نقش میانجی بین سلامت معنوی و تعهد زناشویی است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مسئولیت‌پذیری در رابطه زناشویی از مؤلفه‌های مهمی می‌باشد که در تعهد زناشویی نقش بسزایی دارد. درواقع، افرادی که مسئولیت‌پذیری بیشتری دارند، نسبت به همسر و زندگی زناشویی خود متعهدتر هستند، حس مسئولیت بیشتری دارند و به جای پیمان‌شکنی و دلزدگی، از مهارت‌ها و راهبردهای مناسب حل مسأله برای مقابله با مشکلات زناشویی و خانوادگی بهره می‌گیرند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین تعهد زناشویی و رضایت جنسی با میانجی‌گری مسئولیت‌پذیری، رابطه معناداری وجود ندارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مسئولیت‌پذیری به قابلیت پذیرش، پاسخگویی و یا به عهده گرفتن کاری که از فردی خواسته می‌شود و او قدرت پذیرفتن یا ردکردن آن را دارد اشاره می‌کند؛ درحالی که رضایت جنسی فقط به رضایت‌داشتن از زندگی زناشویی به لحاظ جنسی اشاره دارد؛ بنابراین با وجود رابطه مستقیم، مثبت و معنادار بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی، مسئولیت‌پذیری نقش میانجی در رابطه بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی ندارد. همچنین، یافته‌های پژوهش نشان داد که بین تعهد زناشویی و سلامت معنوی با میانجی‌گری مسئولیت‌پذیری رابطه معناداری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تعهد دینی و معنویت موجب فعال‌سازی مسئولیت‌پذیری شخص در زمینه اصول و باورهای مندرج شده در دین می‌شود که اثرات جسمانی و روانی را نیز به خود اضافه می‌کند.

گفتنی است که به‌دلیل عواملی همانند هزینه و نیز کمبود زمان، پژوهش حاضر با محدودیت انتخاب نمونه به روش در دسترس و فقط از میان دانشجویان دختر متأهل دانشگاه محقق اردبیلی صورت گرفته که این امر به انتخاب نمونه با حجم کم منجر شده است.

پیشنهادات

در این پژوهش با توجه به قابل پیش‌بینی بودن تعهد زناشویی براساس رضایت جنسی، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری، پیشنهاد می‌گردد برای افزایش تعهد

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

زناشویی زوجین، کارگاه‌هایی به‌منظور آموزش روابط جنسی رضایت‌بخش، ارتقای سلامت معنوی و بهبود مهارت‌های مسئولیت‌پذیری برگزار گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای گردآوری اطلاعات علاوه بر پرسشنامه از ابزارهای دیگری ازقبیل مشاهده و مصاحبه استفاده گردد.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هیچ‌گونه حمایت مالی از طرف سازمان‌ها و نهادها صورت گرفته و تأمین مالی آن بر عهده پژوهشگران بوده است.

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت نکات اخلاقی، قبل از جمع‌آوری داده‌ها، به شرکت‌کنندگان درباره اهداف پژوهش آگاهی داده شد وآنان با رضایت کامل در پژوهش شرکت کردند. همچنین به شرکت‌کنندگان از نظر محفوظ‌ماندن اطلاعات شخصی نزد پژوهشگر و استفاده از آن‌ها تنها در راستای اهداف پژوهش، اطمینان داده شد.

تضاد منافع

در این پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منافعی بین نویسندگان وجود نداشت.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش و کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌شود.

References

1. Harris VW. Marital quality, context and interaction: a comparison of individuals actress various income levels. Science Context. 2006; 17(4):48-52.
2. Mosko J. Commitment and attachment dimensions. [PhD Dissertation]. Indianan: Purdue University; 2009.
3. Nelson JA, Kirk AM, Ane P, Serres SA. Religious and spiritual values and moral commitment in marriage: untapped resources in couples counseling? Counseling and Values. 2011; 55(2):228-46.
4. Ramirez Jr A. An examination of the tripartite approach to commitment: an actor-partner interdependence model analysis of the effect of relational maintenance behavior. Journal of Social and Personal Relationships. 2008, 25(6):943-65.
5. Tang CY, Curran MA. Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. Journal of Family Issues. 2012; 34(12):1598-622.
6. Patterson JM. Integrating family resilience and family stress theory. Journal of Marriage and the Family. 2002; 64(2):349-60.
7. Ebrahimi A, Zeinodini SS, Merasi MR. The association between psychopathology of family relationships and cognitive vulnerability (Dysfunctional Attitude and Interpersonal Cognitive Distortion). Journal of Isfahan Medical School. 2012; 29(167):1-9 (Persian).
8. Offman A, Mattheson K. Sexual compatibility and sexual functioning in intimate relationships. The Canadian Journal of Human Sexuality. 2005; 14(1-2):31-9.
9. Pourheydari S, Bagherian F, Doustkam M, Bahadorkhan J. The effects of life skills training on marital and sexual satisfaction of young couples. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2013; 14(1):14-22 (Persian).
10. Ashdown BK, Hackathorn J, Clark EM. In and out of the bedroom: sexual satisfaction in the marital relationship. Journal of Integrated Social Sciences. 2011; 2(1):40-57.
11. Trudel G. Sexuality and marital life: result of a survey. Journal of Sex & Marital Therapy. 2002; 28(3):229-42.
12. Nejati V, Zabihzadeh A, Maleki G, Mohseni M. Social cognition in patients with major depression disorder: evidence from reading mind in the eyes test. Journal of Applied Psychology. 2013; 6(4):57-74 (Persian).
13. Amjad F, Bokharey IZ. The impact of spiritual wellbeing and coping strategies on patients with generalized anxiety disorder. Journal of Muslim Mental Health. 2014; 8(1):21-38.
14. Zarei E, Ahmadi sarkhooni T. Spiritual intelligence quotient and communication patterns as predictors of marital satisfaction among the couples at Bandar Abbas city. Research in Clinical Psychology and Consulting. 2012; 2(2):106-16 (Persian).
15. Finchman FD, Beach SR, Lambert N,

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

Stillman T, Braithwait S. Spiritual behaviors and relationship satisfaction: a critical analysis of the role of prayer. Journal of Social and Clinical Psychology. 2008; 27(4):362-88.
16. Javadi G. The role of accountability in academic performance. Journal of Applied Psychology. 2011; 4(12):73-94 (Persian).
17. Heydari M. Religious and family satisfaction. 3rd ed. Qom: Publishing Imam Khomeini Education and Research Institute; 2008 (Persian).
18. Glaser W. Control theory. New York: Harper and Row; 1985.
19. Salimi A, Bahrami F, Taheri M, Yonsei G, Hosseinzadeh S. The relationship between family functioning and responsibility in young people with visual impairments compared with normal teenager. Journal of Behavioral Sciences. 2014; 12(4):490-9 (Persian).
20. Chen S, Bouvain P. Is corporate responsibility converging? A comparison of corporate responsibility reporting in the USA, UK, Australia, and Germany. Journal of Business Ethics. 2009; 87:299-317.
21. Abdi A, Rahimi Z, Karimiyan N, Bahmany B. Examine the relationship between self-control and responsibility with marital commitment in married students of Theran universities. Tehran: Encyclopedia Information and Counseling Psychology; 2015 (Persian).
22. Abbasi H. The relationship between marital commitment with cultural values couples: a case study of Khorasan Razavi province. Quarterly Journal of East Disciplinary Force Study. 2011; 1:7-14 (Persian).
23. Kermani M, Bahrainis S. Sexual satisfaction and life satisfaction. New Psychotherapy Magazine. 2009; 51:67-85 (Persian).
24. Zeighami Mohammadi S, Tajvedy M. The relationship between spiritual health of hopelessness and social skills in teenagers with thalassemia. Modern Care Journal. 2011; 8(3):116-24 (Persian).
25. Myers Lawrence S, Gamst G, Garynv J. Applied multivariate research: design and interpretation. Trans: Sharifi H, Simindokht Reza-Khani F, Abadi HH. Tehran: Roshd; 2012 (Persian).
26. Harrington D. Confirmatory factor analysis. Trans: Vahedi S, Moghaddam M, Qaderi P. Tabriz: Tabriz University Press; 2012 (Persian).
27. Hoseindokht A, Fathi Ashtiyani A, Taghizade M. The relationship between spiritual intelligence and spiritual well-being with quality of life and marital satisfaction. Psychology of Religion Journal. 2014; 6(2):57-74 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-10-31]