



# The Predictors of Marital Satisfaction among Married Women and Men

## ARTICLE INFO

### Article Type

Descriptive Study

### Authors

Mirhosseini F.<sup>1</sup> MSc,  
Nasirian M.<sup>2</sup> PhD,  
Bastami F.<sup>3</sup> PhD,  
Zamani-Alavijeh F.<sup>4</sup> PhD

### How to cite this article

Mirhosseini F, Nasirian M, Bastami F, Zamani-Alavijeh F. The Predictors of Marital Satisfaction among Married Women and Men. Journal of Education and Community Health. 2020;7(4):239-246.

<sup>1</sup>Student Research Committee, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences Isfahan, Isfahan, Iran

<sup>2</sup>Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>3</sup>Department of Public Health, School of Health and Nutrition and "Social Determinants of Health Research Center", Lorestan University of Medical Sciences, Lorestan, Iran

<sup>4</sup>Department of Health Education and Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

### \*Correspondence

Address: Department of Health Education and Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Phone: -

Fax: -

fe.zamani@hlth.mui.ac.ir

### Article History

Received: December 09, 2019

Accepted: June 15, 2020

ePublished: December 20, 2020

## ABSTRACT

**Aims** Marital satisfaction is an individual self-assessment of marital relations and the quality of marriage in addition to being an effective factor in countering psychological pressure and guaranteeing good behavior in life. This study was determined by the level of marital satisfaction and related factors in married men and women living in Taft County.

**Instruments & Methods** An analytical cross-sectional study was conducted on a group of 365 married men and women in 2019. The sampling method was multiple including stratified, cluster, and random sampling. That way multistage sampling was used for sampling in the village. At first, 12 comprehensive rural health service centers were considered as classes, each with some health houses as clusters. Therefore, a health home was randomly selected from each class in each health home, 14 People (7 women and 7 men) were randomly selected. The stratified sampling method was used for sampling in the city as each of the 3 urban centers was considered a floor, then in each center, 77 to 78 samples were selected randomly from the clients. The data was gathered through questionnaires about marital satisfaction, social support, and Internet addiction. Then the data were analyzed by applying the Pearson Correlation Coefficient and multiple linear regression by using SPSS 22.

**Findings** The mean marital satisfaction score was  $64.19 \pm 13.62$  for men and  $65.37 \pm 12.73$  for women, which were not significantly different ( $p=0.368$ ). The mean social support score was  $64.56 \pm 11.44$  and the mean internet addiction score was  $29.35 \pm 12.90$ . The variables of social support ( $p<0.001$ ), spouse's education ( $p=0.018$ ), income ( $p=0.020$ ), internet addiction ( $p=0.002$ ), the individual's occupation ( $p=0.002$ ), spouse's age ( $p=0.008$ ), and the fate of the parents' marriage ( $p=0.043$ ) were able to predict approximately 0.235 of the variations in marital satisfaction scores.

**Conclusions** The results of the present study demonstrate that, in addition to social support and internet addiction, demographic variables, such as spouse's education and age, income, the individual's occupation, and the fate of parents' marriage can affect marital satisfaction positively or negatively.

**Keywords** Marital Relationships; Addictive Behaviors; Social Support

## CITATION LINKS

[1] Examining the multi relationships ... [2] The study of marital satisfaction ... [3] The effect of demographic ... [4] Emotion skills and marital ... [5] A model of resilience and marital ... [6] A study of impact of group ... [7] Relationship between spiritual ... [8] Marital satisfaction and depression ... [9] An investigation of the effects ... [10] The relationship of general ... [11] Age, education level, and length ... [12] Family functioning, marital ... [13] The remains of the workday ... [14] Mind the happiness gap ... [15] Family factors of internet ... [16] Drivers' life quality, ... [17] The health of marital ... [18] The relationship between ... [19] Marital satisfaction rate ... [20] The relationship between ... [21] Enrich marital satisfaction ... [22] The effects of ... [23] The social support ... [24] Relationship between social ... [25] The psychometric ... [26] Relationship between internet ... [27] Marital satisfaction of ... [28] Couple's personality similarity ... [29] The relationship between ... [30] The effect of communication ... [31] Relationship between life ... [32] Adjustment to acute ... [33] Social support mediates ... [34] Health-related quality ... [35] Gender differences in ... [36] Study of internet addiction ... [37] The relationship between ... [38] When pornography use ... [39] Prediction of marital satisfaction ... [40] Factors related to marital ... [41] Frequency of marital dissatisfaction ... [42] The relationship between ... [43] Relationship education and ... [44] Strengthening couples' relationships ... [45] The relationship between ... [46] A survey on the relationship ...

## پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت زناشویی در مردان و زنان متأهل

فریبا میرحسینی MSc

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مریم نصیریان PhD

گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

فاطمه بستامی PhD

"گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و تغذیه" و "مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت"، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، لرستان، ایران

فرشته زمانی‌علویجه\* PhD

گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

### چکیده

**اهداف:** رضایت زناشویی، خودارزیابی افراد نسبت به روابط زناشویی و کیفیت ازدواج و عاملی موثر برای مقابله با فشارهای روانی و عملکرد مناسب در زندگی است. این مطالعه به‌منظور تعیین میزان رضایت زناشویی و عوامل مرتبط با آن در زنان و مردان متأهل ساکن شهرستان تفت انجام شد.

**ابزار و روش‌ها:** مطالعه مقطعی از نوع تحلیلی در سال ۱۳۹۸ روی ۳۶۵ نفر از زنان و مردان متأهل انجام گرفت. در روستاها از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای استفاده شد؛ به‌طوری که ۱۲ مرکز روستایی جامع خدمات سلامت، به‌عنوان طبقات در نظر گرفته شد که هر یک دارای تعدادی خانه بهداشت به‌عنوان خوشه بودند و از هر طبقه به‌صورت تصادفی یک خانه بهداشت انتخاب شد. در هر خانه بهداشت، ۱۴ نفر (۷ نفر زن و ۷ نفر مرد) از مراجعان به‌صورت تصادفی وارد مطالعه شدند. در شهر نیز از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای استفاده شد؛ به این ترتیب که هر کدام از ۳ مرکز شهری به‌عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و سپس در هر مرکز ۷۷ الی ۷۸ نمونه از بین مراجعان به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با پرسش‌نامه‌های رضایت از زندگی زناشویی، حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت، گردآوری و نمرات حاصل در مقیاس ۰-۱۰۰ محاسبه شد و در نرم‌افزار SPSS 22 و محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و مدل رگرسیون خطی به روش گام به گام تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میانگین رضایت زناشویی مردان  $65/19 \pm 13/72$  و زنان  $65/37 \pm 12/73$  به‌دست آمد و اختلاف معناداری نداشت ( $p=0/368$ ). میانگین حمایت اجتماعی  $64/06 \pm 11/44$  و اعتیاد به اینترنت  $29/35 \pm 12/90$  بود. متغیرهای حمایت اجتماعی ( $p<0/001$ )، تحصیلات همسر ( $p=0/018$ ) و درآمد ( $p=0/020$ ) با اثر مثبت و اعتیاد به اینترنت ( $p=0/002$ )، شغل ( $p=0/002$ )، سن همسر ( $p=0/008$ ) و سرنوشت ازدواج والدین ( $p=0/043$ ) با اثر منفی، توان پیش‌بینی  $0/235$  تغییرات نمره رضایت زناشویی را داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که علاوه بر حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت، متغیرهای دموگرافیکی نیز مانند تحصیلات و سن همسر، درآمد، شغل فرد و سرنوشت ازدواج والدین بر کاهش و افزایش میزان رضایت زناشویی تأثیر دارند.

**کلیدواژه‌ها:** روابط زناشویی، رفتارهای اعتیاد آور، حمایت اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۲۶

\*نویسنده مسئول: fe.zamani@hlth.mui.ac.ir

### مقدمه

رضایت زناشویی در حفظ تعادل زندگی و جو عاطفی خانواده نقش کلیدی دارد و عاملی موثر برای مقابله با فشارهای روانی و عملکرد مناسب در زندگی است. دست‌یافتن به یک زندگی رضایت‌بخش و موفق، بدون توجه به موضوع کیفیت زندگی زناشویی و تلاش در راستای بهبود و ارتقای آن، امکان‌پذیر نخواهد شد<sup>[1]</sup>. پیوند زناشویی به‌عنوان پیچیده‌ترین نوع روابط انسانی واجد توان بالقوه‌ای در آزادسازی احساسات است. ازدواج پیوند زندگی مشترک دو فرد با حفظ استقلال نسبی هر یک در برای تکامل شخصیت طرفین است<sup>[2]</sup>. ازدواج با هر هدفی که تشکیل شده باشد، رضایت از زندگی زناشویی در کیفیت و بقای آن اثر انکارناپذیری دارد<sup>[3]</sup>. بر اساس تعریف فیشر و مکناتی رضایت‌مندی زناشویی عبارت است از احساسات و عواطفی که همراه با خوشنودی هستند که این احساسات همراه با در نظر گرفتن جنبه‌های مشترک زندگی است<sup>[4]</sup>. افراد متأهلی که زندگی‌شان پایدار است و از زندگی زناشویی خود رضایت کافی دارند، عموماً عمر طولانی‌تری دارند؛ کمتر دچار بیماری افسردگی و مشکلات روان‌شناختی شده و کمتر به الکل و مواد مخدر روی می‌آورند<sup>[5]</sup>.

مطالعاتی برای شناخت عوامل مرتبط با رضایت زناشویی انجام شده است اما این عوامل شناخته‌شده در هر یک از جوامع، متفاوت گزارش شده است. سن ازدواج، مدت‌زمان ازدواج، فرزندان، تناسب تحصیلی، مسائل مالی، مسائل جنسی، اقوام و آشنایان، اعتقادات مذهبی، ویژگی‌های شخصیتی، توانایی درک همسر، مهارت‌های ارتباطی، اوقات فراغت و تعهد به‌عنوان مولفه‌های موثر بر رضایت زناشویی شناسایی شده‌اند<sup>[6-10]</sup>. در برخی مطالعات نیز کاهش حمایت اجتماعی از عوامل موثر بر کاهش رضایت زناشویی بیان شده است<sup>[11, 12]</sup>. با وجود اینکه اهمیت حمایت اجتماعی درک‌شده زوجین در رضایت زناشویی یا پایداری روابط بین آنها بارها مطرح شده است<sup>[11, 13, 14]</sup>، اما اخیراً عواملی همچون جایگزینی استفاده از اینترنت به‌جای روابط اعضای خانواده<sup>[11]</sup>، احتمالاً کیفیت و کمیت این روابط را تغییر داده است<sup>[15]</sup>. بنابراین لازم است وضعیت حمایت اجتماعی درک‌شده در هر جامعه‌ای مطالعه شود و نقش آن در کیفیت زندگی و رضایت افراد مجدداً شناسایی و بازتعریف شود.

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این عامل می‌تواند به‌عنوان سپر در برابر تأثیر استرس از طریق تنظیم پاسخ‌های فردی به تنش‌ها باشد<sup>[16]</sup>. حمایت اجتماعی تأثیر مثبتی بر سلامت عاطفی، سلامت عمومی و همچنین بیماری‌های جسمی و روانی دارد<sup>[17]</sup>. تحقیقات نشان می‌دهد که حمایت عاطفی از سوی فرد صمیمی می‌تواند منبع روان‌شناختی مورد نیاز برای مقابله با استرس را در فرد ایجاد کند و احتمالاً مانع تأثیرات منفی استرس بر رضایت زناشویی شود<sup>[13]</sup>. هسته‌ای‌شدن

$$N = \frac{Z^2 \cdot \frac{\alpha \times \sigma^2}{2}}{\delta^2} \times Deff$$

متناسب با جمعیت روستایی و شهری شهرستان تفت، تعداد ۱۶۸ نمونه برای روستا و ۲۳۲ نمونه برای شهر در نظر گرفته شد. برای نمونه‌گیری در روستاها از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای استفاده شد؛ به طوری که ابتدا ۱۲ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی، به‌عنوان طبقات در نظر گرفته شد که هر یک دارای تعدادی خانه بهداشت به‌عنوان خوشه بود و بنابراین از هر طبقه به‌صورت تصادفی یک خانه بهداشت انتخاب شد. در هر خانه بهداشت ۱۴ نفر (۷ نفر زن و ۷ نفر مرد) از مراجعان وارد مطالعه شدند. برای نمونه‌گیری در شهر از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای استفاده شد؛ به این ترتیب که ۲۳۲ نمونه شامل ۱۱۶ زن و ۱۱۶ نفر مرد متأهل از ۳ مرکز شهری که هیچکدام با دیگری هم‌خانواده یا مزدوج نبودند، هر کدام ۷۷ الی ۷۸ نمونه از بین مراجعان انتخاب شد.

پرسش‌نامه متشکل از ۴ بخش بود؛ بخش اول شامل اطلاعات فردی شامل سن، جنس، تحصیلات، درآمد، مدت ازدواج، فاصله سنی، شغل، سابقه بیماری، نوع ازدواج، سرنوشت ازدواج والدین، تعداد فرزندان، قصد فرزندآوری، اعتیاد به اینترنت، بیماری فرزندان بود. بخش دوم شامل پرسش‌نامه رضایت از زندگی زناشویی "انریچ" که توسط *اولسون* و همکاران تهیه شده است، به‌عنوان یک ابزار معتبر، مورد استفاده قرار گرفت [21]. این مقیاس به تغییراتی که در طول دوره زندگی خانواده به‌وجود می‌آید حساس است. دارای ۹ خرده مقیاس اصلی با موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، جهت‌گیری مذهبی و اقوام و دوستان دارد. هر خرده مقیاس با ۵ سؤال سنجیده می‌شود. این پرسش‌نامه در یک طیف لیکرت ۵گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵)، نمره‌دهی می‌شود. حداکثر نمره کسب‌شده از این آزمون ۲۳۵ و حداقل نمره کسب‌شده در آن ۴۷ است. کسب نمره بالاتر در این آزمون به معنای بیشتر بودن رضایت زناشویی فرد است. این پرسش‌نامه توسط *سلیمانیان* به فارسی ترجمه شده است که بعد از تایید روایی محتوای آن، مورد استفاده قرار گرفته است [22]. بخش سوم شامل پرسش‌نامه حمایت اجتماعی بود که در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب از حمایت اجتماعی ساخته شد [23]. این پرسش‌نامه دارای ۲۳ ماده است و بر اساس یک مقیاس ۵درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) ساخته شده است (دامنه نمرات بین ۱۱۵-۲۳ قرار دارد). حمایت اجتماعی بنا به تعریف کوب، به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. در پژوهش *خباز* و همکاران که روی ۴۱۰ دانش‌آموز دوره متوسطه در مناطق حومه شهر تهران اجرا شد، روایی محتوایی آن مورد بررسی قرار گرفت [24]. بخش چهارم شامل پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت، دارای ۲۰ سؤال در یک طیف لیکرت با نمره‌دهی ۱ تا ۵ (به‌ندرت: ۱، گاهی: ۲، معمولاً: ۳، غالباً: ۴، و همیشه: ۵) با دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۱۰۰

خانواده‌ها و جایگزینی روابط خانوادگی و خویشاوندی با روابط اینترنتی و از راه دور ممکن است موجب کاهش صمیمیت با افراد مهم زندگی شود که می‌تواند زمینه‌ساز بروز آسیب‌های مختلفی در خانواده شود که یکی از این آسیب‌ها، طلاق عاطفی زوجین است و احتمالاً باعث حمایت اجتماعی ناکافی می‌شود [18].

استان یزد را معمولاً به‌عنوان یک جامعه سنتی با بافت تاریخی و معماری کهن می‌شناسند که کمتر دست‌خوش تغییر و تحولات اجتماعی بوده است؛ اما در گذر زمان و گسترش شهرنشینی، توسعه صنعت و شهرک‌های صنعتی، توسعه دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، مهاجرت و تحولاتی که در سطح کلان کشور رخ داده است (به‌ویژه در یکی/دو دهه اخیر)، شرایط اجتماعی و فرهنگی این استان نیز نسبت به گذشته تغییرات اساسی یافته است که این تغییرات ساختاری و تاثیر برخی از عوامل خاص اجتماعی و اقتصادی باعث شده است تا نسبت طلاق به ازدواج در این استان در مقایسه با گذشته تغییر یابد [19].

با توجه به اهمیت تاثیر نقش رضایتمندی در روابط بین زوجین بر افزایش کیفیت زندگی زناشویی و از سوی دیگر، تغییرات ساختاری و تاثیر برخی از عوامل خاص اجتماعی و اقتصادی در استان یزد [16، 19]، لزوم توجه و بررسی عوامل اجتماعی-دموگرافیکی، ارتباطی و حمایت اجتماعی درک‌شده در افزایش یا کاهش میزان رضایتمندی زناشویی احساس می‌شود. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت رضایتمندی از زندگی زناشویی و عوامل مرتبط با آن در زنان و مردان متأهل انجام شد.

## ابزار و روش‌ها

این پژوهش توصیفی-تحلیلی از خرداد ماه سال ۱۳۹۸ به‌مدت ۸ ماه روی زنان و مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز جامع خدمات سلامت شهرستان تفت در استان یزد انجام شد. مشارکت‌کنندگان زن و مرد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز سلامت شهرستان تفت بودند. متأهل بودن، داشتن سواد خواندن و نوشتن، داشتن پرونده سلامت در مراکز جامع خدمات سلامت و تمایل به شرکت در مطالعه معیارهای ورود بودند. عدم تداوم همکاری در تکمیل پرسش‌نامه به‌صورت کامل (به هر دلیلی) معیار خروج از مطالعه بود.

به‌منظور برآورد حجم نمونه، از نتایج مطالعه اخیر در تهران [20] که در آن میانگین  $\pm$  انحراف معیار نمره رضایت زناشویی در زنان و مردان به‌ترتیب برابر با  $275/3 \pm 35/4$  و  $285 \pm 41/5$  برآورد شده بود، استفاده شد. بنابراین با استفاده از فرمول زیر و در نظر گرفتن میانگین نمره رضایت زناشویی در کل شرکت‌کنندگان، ضریب اطمینان ۹۵٪، خطای ۱۷٪ در برآورد میانگین نمره، و ضریب اصلاح ۱/۵، حجم نمونه در حدود ۳۶۵ نفر برآورد شد که با احتساب ۱۰٪ امکان عدم پاسخگویی افراد در مطالعه، حجم نمونه ۴۰۰ نفر حساب شد.

که وارد مدل شدند (همه متغیرهای دموگرافیکی، حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت)، متغیرهای حمایت اجتماعی، تحصیلات همسر، شغل فرد، اعتیاد به اینترنت، درآمد، سن همسر و سرنوشت ازدواج والدین به میزان ۰/۲۳۵ رضایت زندگی زناشویی را پیش‌بینی کردند (جدول‌های ۴ و ۵).

جدول ۱) ویژگی‌های دموگرافیک (کیفی) شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیرها کیفی	تعداد (درصد)
جنس	مرد ۱۸۵ (۵۰/۵)
	زن ۱۸۰ (۴۹/۲)
محل سکونت	شهر ۱۹۹ (۵۴/۴)
	روستا ۱۶۶ (۴۵/۵)
تحصیلات فرد	زیر دیپلم ۶۴ (۱۷/۵)
	دیپلم ۱۲۰ (۳۲/۸)
	دانشگاهی ۱۷۷ (۴۸/۴)
تحصیلات همسر	حوزوی ۴ (۱/۱)
	زیر دیپلم ۸۹ (۲۴/۳)
	دیپلم ۱۱۸ (۳۲/۲)
درآمد	دانشگاهی ۱۴۹ (۴۰/۷)
	حوزوی ۹ (۲/۵)
	کم ۱۴۱ (۳۸/۵)
شغل فرد	مناسب ۱۹۱ (۵۲/۲)
	خوب ۳۳ (۹)
	شاغل ۲۱۳ (۵۸/۲)
شغل همسر	غیرشاغل ۱۲۴ (۳۴/۲)
	کارگر ۴۷ (۱۲/۸)
	کارمند ۱۱۱ (۳۰/۳)
نسبت خویشاوندی	آزاد ۳۱ (۸/۵)
	بیکار ۶ (۱/۶)
	بلی ۱۰۳ (۲۸/۱)
نوع ازدواج	با معرفی به خانواده و موافقت ۲۶۴ (۷۲/۱)
	با معرفی به خودم و موافقت ۸۶ (۲۳/۵)
	با موافقت خودم و مخالفت خانواده ۹ (۲/۵)
	ازدواج اجباری ۶ (۱/۶)
مدت استفاده از اینترنت	استفاده نمی‌کنم ۶۶ (۱۸)
	کمتر از ۱ ساعت ۱۰۳ (۲۸/۱)
	بین ۱-۲ ساعت ۱۳۱ (۳۵/۸)
داشتن بیماری	بیش از ۲ ساعت ۶۵ (۱۷/۸)
	بیماری خاص ندارم ۲۸۷ (۷۸/۴)
	دیابت ۳۰ (۸/۲)
	فشار خون ۱۸ (۴/۹)
داشتن فرزند بیمار	اعصاب و روان ۷ (۱/۹)
	نداشتن فرزند ۳۹ (۱۰/۷)
	بلی ۱۰ (۲/۷)
سر نوشت ازدواج والدین	خیر ۳۱۶ (۱۰/۷)
	صمیمی ۳۰۷ (۸۳/۹)
	با اختلاف ۵۲ (۱۴/۲)
بارداری ناخواسته	منجر به طلاق ۶ (۱/۶)
	بلی ۵۱ (۱۳/۹)

که در سال ۱۹۹۶ ساخته شد و در سنجش اعتیاد اینترنتی مورد استقبال بسیاری قرار گرفت<sup>[25]</sup>. روایی محتوایی این پرسش‌نامه در پژوهش رجایی مورد بررسی قرار گرفته است<sup>[26]</sup>. پس از جمع‌آوری داده‌ها، نمرات حاصل از هر یک از پرسش‌نامه‌های رضایت از زندگی زناشویی، حمایت اجتماعی درک‌شده و اعتیاد به اینترنت، بر اساس نمره صفر تا ۱۰۰ محاسبه شد. پایایی هر سه پرسش‌نامه (رضایت زناشویی، حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت) با ضریب آلفاهای کرونباخ ( $\alpha=0/700-0/95$ ) روی نمونه ۳۰ نفری از افرادی که ویژگی‌های خصوصیات دموگرافیک آنها شبیه افراد مورد مطالعه بود، مورد تایید قرار گرفتند.

پس از کسب مجوز برای نمونه‌گیری از دانشگاه علوم پزشکی یزد، در اتاق مشاوره مراکز جامع خدمات سلامت، پرسش‌نامه‌ها از طریق مصاحبه با افراد مورد مطالعه تکمیل شدند و برای تکمیل هر پرسش‌نامه (با موافقت مشارکت‌کننده) یک جلسه تقریباً ۲۰ دقیقه‌ای در نظر گرفته شد.

به‌منظور بررسی نرمال‌بودن داده‌ها، از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی، محاسبه ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفتند. متغیرهای طبقه‌ای به‌صورت فراوانی و درصد ارائه شدند و متغیرهای کمی پیوسته به‌وسیله میانگین و انحراف معیار گزارش شدند. برای پیش‌بینی رضایت زندگی زناشویی از مدل رگرسیون خطی به روش گام به گام (Stepwise) استفاده شد. در رگرسیون خطی مرحله‌ای، تحلیل با مهم‌ترین متغیر شروع می‌شود و متغیرهای مهم دیگر یک‌به‌یک به مدل اضافه می‌شوند<sup>[26]</sup>. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

از ۴۰۰ نفری که برای حجم نمونه برآورد شد، تعداد ۳۶۵ نفر پرسش‌نامه‌ها را به‌طور کامل تکمیل نمودند و مابقی پرسش‌نامه‌ها به‌طور ناقص تکمیل شده بودند که از مطالعه کنار گذاشته شدند؛ بنابراین داده‌های ۳۶۵ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که متغیرهای کمی از توزیع نرمال پیروی می‌کنند ( $p>0/05$ ; جدول ۱).

میانگین رضایت زناشویی در مردان  $64/19 \pm 13/62$  و در زن‌ها  $65/37 \pm 12/73$  بود و بین دو جنس اختلاف معناداری وجود نداشت ( $p=0/368$ ). میانگین حمایت اجتماعی  $64/56 \pm 11/44$  و میانگین اعتیاد به اینترنت  $29/35 \pm 12/90$  بود (جدول ۲).

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین حمایت اجتماعی با رضایت زندگی زناشویی ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت ( $r=0/383$ ;  $p<0/001$ ) و بین اعتیاد به اینترنت با رضایت زندگی زناشویی ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت ( $p<0/006$ ;  $r=-0/144$ ; جدول ۳).

نتایج رگرسیون خطی چندمتغیره نشان داد که از بین متغیرهای

سن همسر، اعتیاد به اینترنت، سرنوشت ازدواج والدین و شغل فرد با رضایت زناشویی ارتباط معکوس داشتند و بر رضایت زناشویی تاثیر منفی دارند؛ به طوری که با افزایش یک واحد در سن همسر، میزان اعتیاد به اینترنت، میزان اختلافات زناشویی والدین و وضعیت شغلی فرد به سمت بیکاری، رضایت زناشویی نیز به ترتیب ۱۳، ۱۵ و ۱۰٪ کاهش یافت.

### بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت رضایتمندی از زندگی زناشویی و عوامل مرتبط با آن در زنان و مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز جامع خدمات سلامت جامعه روستایی و شهری شهرستان تفت انجام شد. میانگین نمره رضایت زناشویی زنان و مردان به ترتیب  $65/37 \pm 12/73$  و  $64/19 \pm 13/62$  به دست آمد. این یافته در مقایسه با مطالعاتی که از پرسش‌نامه مشابه استفاده نموده‌اند، متفاوت است. در مطالعه انجام‌شده روی زنان مراجعه‌کننده به مراکز سلامت بروجن میزان رضایت از زندگی زناشویی مشابه مطالعه حاضر بود [27]. در مطالعه انجام‌شده با استفاده از پرسش‌نامه مذکور در زوج‌های ساکن تهران نشان داد که زوجین، رضایت کمتری از زندگی زناشویی دارند و نتایج نشان داد که تشابه ویژگی‌های شخصیتی به‌تنهایی باعث افزایش رضایت زناشویی نمی‌شود و تاثیر تشابه فاکتورهای فرهنگی مهم‌تر است [28].

مطالعه حاضر تفاوتی بین دو جنس از نظر رضایت زناشویی نشان نداد. یافته پژوهش‌های قبلی در مورد مقایسه رضایت زناشویی بین زنان و مردان متفاوت است. پژوهش‌های انجام‌شده در یزد و تهران نیز نشان دادند که تفاوت معناداری بین زنان و مردان در رضایت جنسی، سلامت عمومی و رضایت زناشویی وجود نداشت [19, 29]. ولی در پژوهشی دیگر که در تهران انجام شد، نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین رضایتمندی زناشویی مردان و زنان وجود دارد و مردان رضایتمندی زناشویی بالاتری را گزارش کرده‌اند [20] و این موضوع شاید به دلیل تفاوت الگوهای فرهنگی در این مناطق است که بر ابعاد رضایت زناشویی تاثیر می‌گذارند.

در این مطالعه، حمایت اجتماعی درک‌شده با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی‌داری داشت و آن را پیش‌بینی کرد. حمایت اجتماعی حاصل روابط بین فردی است؛ بنابراین افراد دارای روابط بین فردی مطلوب، قابلیت بیشتری در مواجهه با مشکلات و تغییرات مربوط به رابطه خود دارند و در نتیجه از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند [30]. افرادی که از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردارند، بهتر می‌توانند بر مشکلات فائق آیند و کمتر دچار افسردگی می‌شوند که این پیامد خود می‌تواند بر رضایتمندی از روابط زناشویی موثر باشد [31, 32]؛ بنابراین متغیر حمایت اجتماعی درک‌شده از ابعاد مختلف و به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند در رضایت زناشویی نقش داشته باشد. مطالعه/ستینر و همکاران نشان داد که حمایت اجتماعی به‌تنهایی

جدول ۲) ویژگی‌های دموگرافیک (کمی) شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر کمی	میانگین $\pm$ انحراف معیار
سن فرد	$38/84 \pm 8/04$
سن همسر	$33/99 \pm 7/97$
تعداد فرزند دختر	$0/81 \pm 0/78$
مدت ازدواج	$11/23 \pm 7/53$
فاصله سنی با همسر	$4/87 \pm 3/42$
رضایت زندگی زناشویی	$64/77 \pm 13/18$
حمایت اجتماعی	$64/56 \pm 11/44$
اعتیاد به اینترنت	$29/35 \pm 12/90$

جدول ۳) ضرایب همبستگی در میان متغیرهای رضایت زندگی زناشویی، حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت

متغیر	۱	۲	۳
۱. رضایت زندگی زناشویی	۱		
۲. حمایت اجتماعی	$0/383^{**}$	۱	
۳. اعتیاد به اینترنت	$-0/144^{**}$	$-0/119^*$	۱

\* سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵؛ \*\* سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۱

جدول ۴) نتایج تحلیل رگرسیونی خطی در پیش‌بینی رضایت زندگی زناشویی

متغیرهای پیش‌بین رضایت زندگی زناشویی	همبستگی	ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل‌شده
حمایت اجتماعی	$0/485$	$0/235$	$0/220$
تحصیلات همسر			
شغل فرد			
اعتیاد به اینترنت			
درآمد			
سن همسر			
سرنوشت ازدواج والدین			

جدول ۵) ضرایب رگرسیون پیش‌بینی رضایت زندگی زناشویی (ضریب تبیین  $R^2$ ) برای همه موارد برابر ۰/۲۳۵ است

منبع تغییرات	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	B	Std. Error	$\beta$	t-value	
مقدار ثابت	47/052	5/958	-	7/897	<0/001
حمایت اجتماعی	0/407	0/056	0/353	7/270	<0/001
تحصیلات همسر	1/778	0/751	0/125	2/368	0/018
شغل فرد	-1/474	0/462	-0/156	-3/191	0/002
اعتیاد به اینترنت	-0/157	0/050	-0/154	-3/166	0/002
سن همسر	-0/227	0/085	-0/135	-2/682	0/008
درآمد	2/125	0/906	0/119	2/346	0/020
سرنوشت ازدواج والدین	-2/557	2/261	-0/096	-2/028	0/043

حمایت اجتماعی، تحصیلات همسر و درآمد با رضایت زناشویی ارتباط مثبت دارند. با افزایش یک واحد در حمایت اجتماعی به میزان ۳۵٪، رضایت زناشویی افزایش می‌یابد و یک واحد افزایش در تحصیلات همسر به میزان ۱۲٪ رضایت زناشویی را بهبود می‌دهد. همچنین با یک واحد افزایش در میزان درآمد، رضایت زناشویی به میزان ۱۲٪ افزایش یافت.

تحصیلات و رضایتمندی زناشویی وجود ندارد [2, 19, 40, 41] و برخی مطالعات نیز نشان دادند که با افزایش تحصیلات، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد [29, 42]. بنابراین با وجود نتایج مطالعات قبلی، فرضیه "افزایش سطح تحصیلات منجر به افزایش رضایت زناشویی" رد می‌شود. به نظر می‌رسد که دلیل رد فرضیه فوق ممکن است این باشد که صرفاً توجه به میزان تحصیلات نمی‌تواند نشان‌دهنده بالارفتن سطح فرهنگ و عاملی برای سازگاری در رابطه زناشویی تلقی شود. حتی گاهی با بالارفتن سطح سواد افراد، توقعات آنها نیز بالاتر می‌رود [43] که این خود عاملی مضر در روابط زناشویی به حساب می‌آید.

طبق مطالعه حاضر، با افزایش سن همسر، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد. نتایج مطالعات در این زمینه نیز متفاوت است؛ زیرا یک مطالعه نشان داد که با افزایش سن، زنان رضایت زناشویی کاهش می‌یابد [44] و پژوهش‌های دیگری که روی زوجین بروجد و تهران انجام شده است، نشان دادند که بین متغیر سن فرد و رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد و با افزایش سن، رابطه زناشویی بهبود می‌یابد [3, 42]. رضایت زناشویی امر ثابتی نیست، بدین ترتیب که در سال‌های اولیه ازدواج، رضایت به نحو چشم‌گیری بالا است و سپس با به‌دنیا آمدن فرزندان این رضایت اُفت پیدا می‌کند، در سال‌های نوجوانی فرزندان و نیمه‌های زندگی همچنان سطح رضایت پایین است و زمانی دوباره رضایت افزایش می‌یابد که همه فرزندان خانه را ترک کرده و زوجین به دوره پیری خود نزدیک می‌شوند [2].

درآمد خانواده با رضایت زناشویی رابطه مثبت دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. سطح درآمد مطلوب و رفاه اقتصادی با کاهش تنیدگی و ایجاد احساس ایمنی در زوجها و نیز دسترسی بیشتر به یک سری منابع و امکانات، شرایطی را ایجاد می‌کند که رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد. نتایج مطالعات قبلی نشان داد که رابطه میان سطح درآمد و وضعیت اقتصادی و رضایت زناشویی یک ارتباط معنی‌دار است و با افزایش سطح درآمد و سطح درآمد همسر، میزان رضایت زناشویی نیز افزایش پیدا می‌کند [3, 42]؛ در واقع بین درآمد و سطح کیفیت زندگی با رضایت زناشویی رابطه معنی‌داری وجود دارد [16]. همچنین مطالعه حاضر نشان داد که شغل، رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کند. افرادی که بیکار هستند یا شغل ثابتی ندارند، از رضایت زناشویی کمتری برخوردار هستند. طبق نتایج پژوهشی، پایگاه اقتصادی- اجتماعی خانواده متشکل از سه جزء تحصیلات همسر، منزلت شغلی و درآمد پاسخگو با رضایت زناشویی رابطه‌ای معنادار داشته است [2].

سرنوشت ازدواج والدین با رضایت زناشویی رابطه دارد؛ به طوری که با افزایش میزان اختلافات زناشویی والدین، میزان رضایت زناشویی افراد مورد مطالعه کاهش یافت. آن دسته از زوجینی که خانواده‌هایشان با یکدیگر رابطه دوستانه و صمیمی دارند، میزان سازگاری زناشویی آنها به طور معنی‌داری بیشتر از زوجینی است که خانواده‌های آنها رابطه‌ای خشک، رسمی و همراه با اختلاف دارند

میان روابط نقش و رضایت زناشویی میانجیگری می‌کند و هیچ متغیر دیگری روابط را تعدیل نمی‌کند [33]. مطالعات قبلی نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی حتی می‌تواند تأثیرات تبعیض‌آمیز رضایت شغلی و تأثیرات مخرب بیماری‌های مزمن بر میزان رضایت زناشویی را کاهش دهد [32, 34]. البته منبع این‌گونه حمایت‌ها نیز موضوع قابل توجهی است و نمی‌توان از آن چشم‌پوشی نمود. یافته‌های مطالعات اخیر، حاکی از آن است که در مقایسه با دوستان، اعضای خانواده و سایر افراد مهم دیگر منابع مهمی برای افزایش حمایت اجتماعی درک‌شده در جامعه ما هستند [31, 35].

نتایج این مطالعه نشان داد که اعتیاد به اینترنت با رضایت زناشویی رابطه معکوس و معنی‌داری دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. مطالعه انجام‌شده در دانشجویان خمینی‌شهر اصفهان نشان داد که بین وابستگی به اینترنت دانشجویان متأهل با رضایت زناشویی رابطه معنی‌داری معکوس و با دلزدگی زناشویی رابطه معنادار مثبت وجود دارد [26]. همچنین، مطالعه‌ای نشان داد که اعتیاد به اینترنت می‌تواند موجب خیانت و پس از آن طلاق در زوجها شود [36]. مطالعه انجام‌شده در دانشجویان کرمان نیز نشان داد که بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با خیانت زناشویی در دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد [37]. در گذشته نهاد خانواده تنها کارگزار جامعه‌پذیری افراد محسوب می‌شد، اما با رشد فناوری، شاهد پیدایش رقابای جدید در کنار خانواده، نظیر رسانه‌های ارتباط جمعی و فناوری‌های ارتباطی نوین از جمله اینترنت و ماهواره هستیم که در امر جامعه‌پذیرکردن افراد سهیم‌اند. این وسایل به تدریج فضای روانی و محیطی گفت‌وگو را خدشه‌دار کرده و اعضای خانواده را به جای همگرایی، به واگرایی سوق می‌دهند. وقتی فردی به اینترنت و ماهواره وابسته شد، فرصت تعامل با دیگران را از دست می‌دهد و زمینه برای بروز عوارض و آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی مهیا می‌شود [15, 38].

نتایج مطالعه حاضر، حاکی از آن بود که تحصیلات همسر با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. تحصیلات به دلیل فراگیری علمی در زمینه‌های گوناگون و کسب آگاهی‌های بیشتر بر شناخت مسائل در بازداشتن فرد از انجام‌دادن یا بروز رفتارهای نامناسب تأثیرگذار است [39]. زوجینی که سطح آگاهی‌ها و معلومات آنها نسبت به زندگی زناشویی و جزئیات آن بالا باشد، می‌توانند رابطه‌ای مطلوب و سالم را در تمامی جهات با یکدیگر برقرار کنند که این امر می‌تواند باعث خرسندی و رضایت زوجین شود. اختلاف سطح تحصیلات نیز باعث عدم درک صحیح طرفین از یکدیگر، تفاوت دیدگاه‌ها و واکنش‌ها در مسائل مختلف، ایجاد حس حقارت، کمبود و غیره می‌شود [3]. مطالعه انجام‌شده در زوجها تهران نشان داد که با افزایش سطح تحصیلات همسر، رضایت زناشویی نیز افزایش می‌یابد [3] که با نتایج مطالعات قبلی در این زمینه متناقض است؛ زیرا برخی مطالعات نشان دادند که ارتباط معنی‌داری بین سطح

- 2- Zare B, Safyari Jafarabad H. The study of marital satisfaction and its determinants on married women and men in Tehran city. *Women's Stud Sociol Psychol*. 2015;13(1):111-40. [Persian]
- 3- Fathi S, Azadian A. The effect of demographic factors on marital satisfaction among 35 to 55 year old couples (resident in 3rd and 20th district of Tehran). *Women's Strateg Stud*. 2017;19(75):111-35. [Persian]
- 4- Mirgain SA, Cordova JV. Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol*. 2007;26(9):983-1009.
- 5- Bradley JM, Hojjat M. A model of resilience and marital satisfaction. *J Soc Psychol*. 2017;157(5):588-601.
- 6- Rajabi GR, Sotodeh Navrodi SO. A study of impact of group mindfulness-based cognitive therapy on depression reduction and increase of marital satisfaction in married women. *J Guilan Univ Med Sci*. 2012;20(80):83-91. [Persian]
- 7- Salehi M, Hoseini Dronkolaei SZ, Alamian Gavzan S, Motevalian SF. Relationship between spiritual health with marital satisfaction. *J Babol Univ Med Sci*. 2017;19(3):47-52. [Persian]
- 8- Ahmadi Doulabi M, Sajedi F, Vameghi R, Mazaheri MA, Akbarzadeh Baghban A, Afraz F. Marital satisfaction and depression in mothers of 3-4 year old children with developmental delay in comparison with mothers of normal children. *Iran J Child Neurol*. 2019;13(4):91-108. [Persian]
- 9- Bakhtiyar K, Beiranvand R, Ardalan A, Changae F, Almasian M, Badrizadeh A, et al. An investigation of the effects of infertility on Women's quality of life: A case-control study. *BMC Women Health*. 2019;19:114.
- 10- Narimisaie F, Sharifi Fard A. The relationship of general health and marital satisfaction with job satisfaction of employees working in melli bank of Ahvaz, Iran. *Bali Med J*. 2018;7(1):35-8.
- 11- Alder ES. Age, education level, and length of courtship in relation to marital satisfaction [dissertation]. Forest Grove: Pacific University; 2010.
- 12- Jiang H, Wang L, Zhang Q, Liu DX, Ding J, Lei Z, et al. Family functioning, marital satisfaction and social support in hemodialysis patients and their spouses. *Stress Health*. 2015;31(2):166-74.
- 13- Roberts NA, Levenson RW. The remains of the workday: Impact of job stress and exhaustion on marital interaction in police couples. *J Marriage Fam*. 2001;63(4):1052-67.
- 14- Perelli-Harris B, Hoherz S, Lappegard T, Evans A. Mind the happiness gap: The relationship between cohabitation, marriage, and subjective well-being in the United Kingdom, Australia, Germany, and Norway. *Demography*. 2019;56(4):1219-46.
- 15- Yen JY, Yen CF, Chen CC, Chen SH, Ko CH. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav*. 2007;10(3):323-9.
- 16- Morovati Sharifabadi MA, Movahed E, Jodgal KM, Zareipour MA, Alizadeh S, Agh Atabaai R, et al. Drivers' life quality, marital satisfaction, and social support in cargo terminal of Yazd city. *J Community Health Res*. 2017;6(1):53-63. [Persian]
- 17- Salimi H, Javdan M, Zarei E, Najarpourian S. The health of marital relationship in the light of factors affecting the stability and satisfaction of the relationship: A systematic review. *J Educ Community Health*. 2019;6(3):183-92. [Persian]

یا اصلاً رابطه‌ای با یکدیگر ندارند. طبق مطالعات قبلی نیز در بررسی نقش کیفیت رابطه بین پدر و مادر زوجین در سازگاری زناشویی آنها، ملاحظه شد که این عامل در میزان سازگاری زوجین تاثیر داشته است [45, 46].

استفاده از مراجعین مراکز سلامت، به‌عنوان جامعه آماری یکی از محدودیت‌های مطالعه است؛ زیرا نمی‌توان نتایج را برای همه زوجین قابل تعمیم دانست. دشواری در نمونه‌گیری، عدم همکاری مردان برای پاسخگویی به پرسش‌نامه از محدودیت‌های دیگر این مطالعه بودند.

از آنجایی که شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جوامع مختلف با یکدیگر متفاوت است؛ بنابراین لازم است که ابزارهای بومی را طراحی کرده و در بررسی رضایت زناشویی استفاده نمود تا اندازه‌گیری رضایت زناشویی و بررسی آن مطابق با شرایط و ویژگی جامعه باشد.

## نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت و نقش رضایتمندی در روابط بین زوجین و افزایش کیفیت زندگی زناشویی، لزوم توجه و بررسی این متغیر در کاهش تعارضات، مشکلات و بهبود و افزایش رضایت در روابط زناشویی احساس می‌شود.

**تشکر و قدردانی:** پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همه افراد شرکت‌کننده در مطالعه، کارکنان محترم شاغل در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و معاونت بهداشتی یزد به‌ویژه در شهرستان تفت که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی نمایند.

**تأییدیه اخلاقی:** این مطالعه بعد از کسب مجوز از کمیته اخلاق با کد IR.MUI.RESEARCH.REC.1398.315 دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اجرا شد. اهداف پژوهش به‌طور شفاف برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. مشارکت در مطالعه آگاهانه و داوطلبانه بود و به آنها اطمینان داده شد تا هر زمان که خواستند، می‌توانند همکاری نکنند. در مورد محرمانه‌ماندن اطلاعات نیز به آنها اطمینان خاطر داده شد.

**تعارض منافع:** موردی ذکر نشده است.

**سهم نویسندگان:** فریبا میرحسینی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۲۵٪)؛ مریم نصیریان (نویسنده دوم)، روش‌شناس/پژوهشگر کمکی/تحلیلگر آماری (۲۵٪)؛ فاطمه بستامی (نویسنده سوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر کمکی/نگارنده بحث (۲۵٪)؛ فرشته زمانی‌علویچه (نویسنده چهارم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۲۵٪).

**منابع مالی:** تحت حمایت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است.

## منابع

- 1- Heidary M. Examining the multi relationships among life satisfaction, marital satisfaction and sexual satisfaction with the life quality improvement of married women in Abadeh city. *J Woman Soc*. 2018;8(4):205-28. [Persian]

- diagnosed patients and their caregivers. *J Clin Psychol Med Settings*. 2016;23(3):298-309.
- 33- Steiner JL, Bigatti SM, Hernandez AM, Lydon-Lam JR, Johnston EL. Social support mediates the relations between role strains and marital satisfaction in husbands of patients with fibromyalgia syndrome. *Fam Syst Health*. 2010;28(3):209-23.
- 34- Rostami A, Ghazinour M, Nygren L, Nojumi M, Richter J. Health-related quality of life, marital satisfaction, and social support in medical staff in Iran. *Appl Res Qual Life*. 2013;8:385-402.
- 35- Acitelli LK, Antonucci TC. Gender differences in the link between marital support and satisfaction in older couples. *J Personal Soc Psychol*. 1994;67(4):688-98.
- 36- Peikanian R, Farhadi H. Study of internet addiction and the use of online massaging and internet infidelity as antecedent of a divorce couples and divorce limen in Esfahan. *Res Cognit Behav Sci*. 2017;7(1):81-9. [Persian]
- 37- Dortaj F, Rajabiyani M, Fatolahi F, Dortaj F. The relationship between the rate of using virtual social networks with loneliness and marital infidelity in students. *Educ Psychol*. 2018;14(47):119-40. [Persian]
- 38- Daspe ME, Vaillancourt-Morel MP, Lussier Y, Sabourin S, Ferron A. When pornography use feels out of control: The moderation effect of relationship and sexual satisfaction. *J Sex Marital Ther*. 2018;44(4):343-53.
- 39- Heidari M, Shahbazi S, Ghafourifard M, Ali Sheikhi R. Prediction of marital satisfaction based on emotional intelligence in postmenopausal women. *J Menopausal Med*. 2017;23(3):196-201.
- 40- Amiri S, Khoushesh M, Ranjbar F, Fakhari A, Mohagheghi A, Farnam A, et al. Factors related to marital satisfaction in women with major depressive disorder. *Iran J Psychiatry*. 2012;7(4):164-9. [Persian]
- 41- Morowatisharifabad MA, Karimiankakolaki Z, Bokaei M, Fallahzadeh H, Mirrezaii S. Frequency of marital dissatisfaction in couples with wives who suffer from premenstrual syndrome in the city of Yazd. *J Health Syst Res*. 2014;10(2):315-25. [Persian]
- 42- Ghofranipour F, Aminshokravi F, Torkashvand R. The relationship between demographic factors and marital satisfaction of couples intended to divorce referred to family judicial complex in Borujerd county. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2017;5(1):43-50. [Persian]
- 43- Cobb RJ, Sullivan KT. Relationship education and marital satisfaction in newlywed couples: A propensity score analysis. *J Fam Psychol*. 2015;29(5):667-78.
- 44- Halford WK, Markman HJ, Stanley S. Strengthening couples' relationships with education: Social policy and public health perspectives. *J Fam Psychol*. 2008;22(4):497-505.
- 45- Ahmadi K, Azadmarzabadi E, Molazamani A. The study of marital adjustment in islamic revolutionary guard corps (Sepah) staff. *J Mil Med*. 2005;7(2):141-52. [Persian]
- 46- Iman MT, Ahmadi H, Majidi M. A survey on the relationship between socio-economic factors and migrant's marital satisfaction in the southern oil-producing regions: a case study of Jam city (Tohid town). *J Woman Soc*. 2010;1(2):1-26. [Persian]
- 18- Latifian M, Arshi M, Eghlima M. The relationship between internet addiction and emotional divorce in married females in Tehran in 2016. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2017;16(6):517-28. [Persian]
- 19- Mazloomi Mahmoodabad SS, Karimian Kakolaki Z, Geraylo S, Fallahzadeh H, Khabiri F. Marital satisfaction rate of women referring to health care centers of Yazd suburbs and the related factors. *Soc Behav Res Health*. 2017;1(1):3-8. [Persian]
- 20- Taban M, Dolatshahi B, Eftekhar M, Pourshabaz A. The relationship between marital satisfaction with demographics characteristics in the population of Tehran 2016. *Adv Nurs Midwifery*. 2016;26(94):37-45. [Persian]
- 21- Fowers BJ, Olson DH. Enrich marital satisfaction scale: A brief research and clinical tool. *J Fam Psychol*. 1993;7(2):176-85.
- 22- Suleimani A. The effects of irrational thinking based on cognitive approach on marital dissatisfaction [dissertation]. Tehran: Tarbiat Moalem University; 1994. [Persian]
- 23- Vaux A, Phillips J, Holly L, Thomson B, Williams D, Stewart D. The social support appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. *Am J Community Psychol*. 1986;14(2):195-218.
- 24- Khabaz M, Behjati Z, Naseri M. Relationship between social support and coping styles and resiliency in adolescents. *J Appl Psychol*. 2012;5(4):108-23. [Persian]
- 25- Widyanto L, McMurrin M. The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychol Behav*. 2004;7(4):443-50.
- 26- Rajaei MS, Heidari H. Relationship between internet addiction and marital satisfaction and disaffection in married students of Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch in 2015. *Community Health J*. 2017;11(1):69-77. [Persian]
- 27- Baneian S, Parvin N, Kazemian A. Marital satisfaction of women referring to health care centers in Brojen. *J Holist Nurs Midwifery*. 2006;16(1):1-5. [Persian]
- 28- Sadeghi MA, Mousavi J, Mootabi F, Dehghani M. Couple's personality similarity and marital satisfaction. *Contemp Psychol*. 2016;10(2):67-82. [Persian]
- 29- Bakhshayesh AR, Mortazavi M. The relationship between sexual satisfaction, general health and marital satisfaction in couples. *J Appl Psychol*. 2010;3(4):73-85. [Persian]
- 30- Moeini B, Karimi Shahanjarini A, Soltanian AR, Valipour Matlabi Z. The effect of communication skills training on females referred to health centers in Bahar, applying the social support theory for increasing marital satisfaction among couples. *J Educ Community Health*. 2016;3(3):9-16. [Persian]
- 31- Pourmeidani S, Noori A, Shafti A. Relationship between life style and marital satisfaction. *J Fam Res*. 2014;10(3):331-4. [Persian]
- 32- Pailer ME, Johnson TM, Kuszczak S, Attwood KM, Zevon MA, Griffiths E, et al. Adjustment to acute leukemia: The impact of social support and marital satisfaction on distress and quality of life among newly