

## Assessing the relationship between anxiety and marital satisfaction in women referred to Birjand family planning health centers.

Maryam soroush<sup>1</sup>, mohammad reza miri<sup>2</sup>, mohammad hossein ghanifar<sup>3</sup>, hamid salehiniya<sup>4</sup>

1. MS in Psychology, Birjand University of Medical Sciences, birjand, iran
2. phd Health Education, Assistant Birjand University of Medical Sciences, birjand, iran
3. Faculty Member Islamic Azad University of birjand, birjand, iran
4. MS.c Student of Epidemiology, Tehran University of Medical Sciences Iran

**Introduction and Objectives:** Marriage is the most important decisions in life and marital satisfaction is its most important component. Marital satisfaction is one of the determinants of mental health and life quality. Anxiety as a mental disorder may have impact on the quality of the marital state. Given the impact of marital satisfaction in enhancing family relationships and the important role of women in community health, this study aimed to evaluate the relation between marital satisfaction and anxiety in women referred to health centers in Birjand.

**Methods:** This study was a cross sectional study. The study population was all the women attending to family planning health centers in Birjand in 2012. By using multistage sampling method, 330 participants were chosen for this study. All the participants have filled Catelli Anxiety Questionnaire and Enrich satisfaction questionnaire. Data were analyzed by use of SPSS19 software. Pearson correlation test and regression analysis were used with the significance level of less than 0.05 percent.

**Results:** The mean age of subjects was 31.43 years. There was a significant relation between age and marital status ( $p < 0.05$ ). There was also a significant relation between educational level and marital satisfaction. According to our results, people with higher education had higher satisfaction. As the relationship between satisfaction and anxiety were significant ( $p < 0.05$ ), higher levels of satisfaction had lesser anxiety and vice versa. Relationship between education level and number of children was significant either.

**Conclusion:** According to our findings and the significant relation between anxiety and marital satisfaction, it seems necessary to pay much more attention to anxiety in health centers. Also, according to the relationship between marital satisfaction and knowledge, it's recommended for health care providers to increase satisfaction in couples with an increase in knowledge and awareness of women among marital problems.

**Keywords:** Marital satisfaction, Birjand, Anxiety, Health centers



## بررسی رابطه رضایت مندی زناشویی و اضطراب در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان

### بیرجند

(مریم سروش<sup>۱</sup>، محمد رضا میری<sup>۲</sup>، محمد حسین غنی فر<sup>۳</sup>، حمید صالحی نیا<sup>۴</sup>)

Alesaleh70@yahoo.com

**مقدمه:** ازدواج یکی از مهم ترین تصمیم ها زندگی هر فرد است و رضایت مندی زناشویی مهم ترین مولفه در ازدواج می باشد. برای داشتن جامعه سالم داشتن خانواده ی سالم ضروری می باشد. یکی از مهم ترین علل تاثیرگذار در خانواده داشتن رضایت زناشویی می باشد. اضطراب به عنوان یک اختلال روانی ممکن است بر کیفیت و حالات زناشویی تاثیرگذار باشد. لذا، این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین اضطراب و رضایت مندی زناشویی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی بیرجند در سال ۹۱ ش. صورت گرفته است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به صورت مقطعی \_ تحلیلی بود. جامعه ی پژوهش کلیه ی زنان مراجعه کننده به واحد های تنظیم خانواده مراکز بهداشتی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱ بود. تعداد ۳۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و با روش نمونه گیری چند مرحله ای مورد استفاده از پرسش نامه اضطراب کتل و رضایت اینریچ مورد بررسی قرار گرفتند. سپس داده ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ گردید و جهت تجزیه و تحلیل از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز رگرسیون در سطح معنی داری کم تر از ۰,۰۵ درصد استفاده گردید.

**یافته ها:** میانگین سنی افراد تحت بررسی ۳۱-۴۳ سال بود. بین سن افراد و رضایت زناشویی یک رابطه ی معنی دار مشاهده گردید ( $p < 0.05$ ). هم چنین این رابطه بین سطح تحصیلات و رضایت زناشویی مشاهده گردید؛ به طوری که افراد دارای تحصیلات بالاتر رضایت مندی بالاتری داشتند. بین رضایت مندی و اضطراب رابطه ی آماری معنی داری مشاهده گردید ( $p < 0.05$ )؛ به طوری که افراد دارای اضطراب بالاتر رضایت مندی زناشویی کم تری داشتند و برعکس.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به یافته های پژوهش و رابطه ی معنی داری میان اضطراب و رضایت مندی زناشویی وجود دارد. لذا توصیه می شود آموزش های لازم در زمینه ی راه های مقابله با اضطراب در بین زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی ارائه گردد. با توجه به رابطه ی آگاهی و رضایت زناشویی توصیه می شود مراکز بهداشتی جهت افزایش رضایت مندی در زوجین نسبت به بالابردن دانش و آگاهی زنان مراجعه کننده با دادن آموزش های زناشویی و برگزاری کلاس های آموزشی در این زمینه اقدام کنند.

**کلید واژه ها:** رضایت مندی زناشویی، اضطراب، مراکز بهداشتی درمانی، بیرجند.

۱. کارشنای ارشد روانشناسی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. بیرجند. ایران
۲. دکترای آموزش بهداشت. استاد یار دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. بیرجند. ایران
۳. عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد. واحد بیرجند بیرجند. ایران
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

**مقدمه:**

تلاش هر دو زوج است. به ویژه در سال های اولیه، رضایت زناشویی بسیار بی ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارند. رضایت زناشویی به شادی و لذت از روابط میان زوج ها مرتبط است و به معنای داشتن احساس مطلوب از ازدواج است (۴).

امروزه جایگاه خانواده در کشورها دچار تغییراتی شده است. این تغییرات زمینه‌ی بسیاری از ناسازگاری و تعارضات زناشویی را فراهم آورد. بنابر گزارش جامعه شناسان و روان شناسان در سال های اخیر احساس امنیت، آرامش و روابط صمیمانه میان زنان و مردان به سستی گراییده است و خانواده ها به گونه‌ی فزاینده با نیروهای ویرانگر رو به رو شده‌است؛ که این باعث افزایش تعارضات زناشویی گردیده است (۵).

شاد بودن به عنوان یک فرد یا یک زوج، پیوسته در تمام عمر کار سختی است و برای زوج ها نیز طبیعی است که دوره‌هایی از ناشادی، کشمکش یا فشار داشته باشند. واقعیت این است که ازدواج فرد را شاد نمی‌کند، شاد نگه نمی‌دارد؛ و یا به وی کمک نمی‌کند که از زحمت و سختی دور شود. خوشبختی در ازدواج و موفقیت در تشکیل خانواده از عوامل اساسی بهبود وضع جامعه به شمار می‌رود (۶). روابط زناشویی رضایت بخش، باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در بین کودکان می‌شود (۷). در زمینه‌ی آثار مخرب تعارض زناشویی می‌توان به پیامدهای جسمی، روانی اشاره کرد. خطر فزاینده‌ی انواع اختلالات روانی مانند افسردگی سوء- مصرف مواد، ناکارآمدی جنسی و مشکلات رفتاری، کاهش ایمنی بدن افزایش فشار خون، خشونت، استرس و حتی طلاق را نام برد (۸). با توجه به اهمیت کارکرد متعادل خانواده و جلوگیری از متلاشی شدن آن، شناخت عوامل مرتبط با رضایت زناشویی که پای ی استحکام بخش زندگی خانوادگی است، ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، در صورت توجه به عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی می‌توان انتظار داشت که با افزایش سطح رضایت مندی زناشویی بسیاری از مشکلات روانی، عاطفی و اجتماعی خانواده ها و در کل جامعه کاهش یابد. هم‌چنین با ارتقای سطح رضایت مندی زناشویی و رضایت از زندگی، افراد جامعه با آرامش خاطر بیشتر به رشد و تعالی و خدمات اجتماعی فرهنگی اقتصادی خواهند پرداخت و خانواده ها نیز از این پیشرفت سود خواهند برد (۹). علل متعددی در رضایت

خانواده از ارکان مهم جامعه بوده و وجود هر گونه مشکل و یا کاهش در رضایت مندی زناشویی می‌تواند منجر به آثار متعدد و جبران ناپذیر و مانع پیشرفت فرد، خانواده و جامعه گردد. خانواده موسسه یا نهاد اجتماعی می‌باشد؛ که ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد است. خانواده محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی است و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضای آن‌ها و تجهیز به تکنیک‌های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکار ناپذیر می‌باشد. رضایت خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه خواهد شد (۱). تشکیل خانواده و ارتباطات زناشویی با ازدواج آغاز می‌شود. ازدواج پدیده‌ای است که می‌تواند باعث آرامش و سلامت روانی زن و مرد باشد؛ از طرفی به جای تأمین انرژی روانی زوجین، انرژی زیادی از آنان بگیرد و باعث بروز انواع و باعث بروز اختلالات روانی شود. در این صورت، تنها دو راه حل برای زوجین باقی می‌ماند: اول تحمل مشکل و دوم طلاق، راهی که در سال های اخیر بسیاری از افراد آن‌را می‌پذیرند که خود باعث اختلال در اجتماع می‌شود (۲).

در کشور ما خانواده اهمیت بالایی در مقایسه با سایر کار و گزینه‌ها مثل مذهب یا سیاست دارد. بنیادی‌ترین تشکّل اجتماعی و اصلی ترین جزء اجتماع است. دست یابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و خانوادگی سالم در گرو برخورداری افراد از سلامت روانی و داشتن رابطه‌ی مطلوب با یکدیگر و داشتن رضایت مندی زناشویی می‌باشد. خانواده نظام اجتماعی منحصر به فردی است که عضویت در آن بر اساس مجموعه‌ی عوامل زیستی، قانونی عاطفی و جغرافیایی شکل می‌گیرد (۳).

رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه‌ی زناشویی یا رابطه‌ی عاشقانه‌ی کنونی فرد است. رضایت زناشویی می‌تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از روابط زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن به واسطه‌ی بسیاری از عوامل مختص رابطه‌ی زناشویی باشد. می‌توان رضایت زناشویی را به عنوان یک موقعیت روان‌ساختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی‌آید، بلکه مستلزم

مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی ازدواج و فرزندان بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات طلبی و جهت‌گیری مذهبی می‌باشد، تشکیل شده است که پاسخ به سوالات آن به صورت مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، نه موافق نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) می‌باشد. در این پرسش‌نامه به هر گزینه از ۱ تا ۵ امتیاز داده می‌شود و در نهایت پس از پاسخ‌گویی، نمرات با هم جمع می‌شوند. سلیمانیان در پژوهش با عنوان "بررسی تفکرات غیر منطقی بر نارضایتی زناشویی" روایی و پایایی این پرسش‌نامه را بررسی کرده است، به طوری که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰.۹۵ درصد محاسبه گردید (۱۲). آزمون اضطراب کتل که دارای ۴۰ سوال می‌باشد و برای سنجش اضطراب در افراد بالای ۱۴ سال کاربرد دارد استفاده گردید. ضریب پایایی این آزمون توسط اسدس در سال ۱۳۸۳ ش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰.۸۳ درصد گزارش شده است.

مقیاس اضطراب کتل توسط خانم دادستان در سال ۱۳۶۹ ش روی دانشجویان هنجار‌گزینی شده است و روایی آن مورد تایید قرار گرفته است. پس از هماهنگی لازم با مراجعه به پایگاه‌های بهداشتی، افرادی که به عنوان نمونه انتخاب گردیده بودند، توضیحاتی پیرامون تحقیق و اهداف آن داده شد و افراد با آگاهی کامل در مورد تحقیق نسبت به تکمیل پرسش‌نامه اقدام کردند. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ گردید. با توجه به وجود متغیرهای کمی و کیفی، در ابتدا آمارهای توصیفی و جدول‌های فراوانی و نمودارها و سپس با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی داری ۰/۰۵ نسبت به آنالیز و بررسی فرضیه‌های تحقیق اقدام گردید.

#### یافته‌ها:

میانگین سن کل افراد مورد مطالعه در این پژوهش ۳۱-۴۳ سال (با  $SE=0.458$ ) پایین‌ترین سن ۱۸ و بالا-ترین سن ۶۱ بود. از نظر سطح تحصیلات عمده‌ی زنان شرکت کننده در مطالعه تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند (۶۴٫۶ درصد) و بعد از آن تحصیلات ابتدایی با فراوانی ۱۶٫۲ درصد و سپس راهنمایی با ۱۴ درصد بیشتر بوده است. ۱٫۲ درصد نیز بی سواد بودند. به لحاظ تعداد فرزندان عمده‌ی زنان تعداد یک و دو فرزند (۲۹٫۶ درصد

مندی زناشویی نقش دارند، نتایج مطالعات حاکی از این می‌باشد که رضایت زناشویی بر شدت علائم افسردگی و اضطراب در زنان تأثیر گذار است و می‌تواند باعث کاهش یا تشدید علائم شود. در واقع اضطراب و افسردگی به عنوان یکی از علل تأثیرگذار بر رضایت‌مندی زناشویی مطرح شده است (۱۰). اضطراب یکی از آسیب‌هایی است که زندگی اجتماعی و فردی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند به عنوان موتور محرکه‌ای برای فعالیت‌های زندگی عمل کند؛ در کلیه‌ی شرایط زندگی مفید باشد و از طرفی نیز می‌تواند به عنوان یکی از شایع‌ترین نشانه‌های روان رنجورانه در فرد باشد (۱۱) و می‌تواند زندگی انسان را تحت تأثیر قرار دهد. لذا این مطالعه با هدف بررسی رابطه رضایت‌مندی زناشویی و اضطراب در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند در سال ۹۱ ش صورت گرفته است.

#### مواد و روش‌ها:

این مطالعه یک بررسی مقطعی توصیفی-تحلیلی می‌باشد، که در سال ۱۳۹۱ ش انجام گرفت. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان مراجعه کننده به واحد تنظیم خانواده‌ی پایگاه‌های بهداشتی - درمانی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱ می‌باشد، که با استفاده از فرمول حجم نمونه تعداد ۳۶۰ نفر به عنوان نمونه‌ی مورد بررسی انتخاب گردیدند. پس از جمع‌آوری نمونه و پرسش‌نامه و با حذف موارد از دست رفته حجم نهایی نمونه ۳۳۰ نفر از زنان مراجعه کننده به واحد تنظیم خانواده‌ی پایگاه‌های بهداشتی بیرجند انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای بود به این ترتیب از هر مرکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند تعداد ۶ مرکز با توجه به پراکندگی مراکز در سطح شهر به صورت تصادفی انتخاب گردیدند، پس از شش پایگاه منتخب به صورت نمونه‌گیری آسان و در دسترس ۳۶۰ زن مراجعه کننده به واحد تنظیم خانواده به عنوان نمونه انتخاب گردیدند.

پس از توزیع و تکمیل پرسش‌نامه تعداد نهایی حجم نمونه ۳۲۸ نفر محاسبه گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسش‌نامه رضایت زناشویی و اضطراب استفاده گردید. پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی Enrich که از ۴۷ سوال و ۱۲ مقیاس پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوع‌های شخصی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت

متغیرهای دموگرافیک و رضایت مندی زناشویی یک رابطه معنی داری آماری مشاهده می‌گردد؛ به طوری که ضریب همبستگی بین سن و رضایت مندی زناشویی ۰,۱۶۵ می‌باشد و در سطح معنی داری کمتر از ۰,۰۵ درصد معنی دار می‌باشد. ضریب همبستگی به دست آمده بین سطح تحصیلات و رضایت مندی زناشویی ۰,۲۱۹ محاسبه شده است، که این ضریب همبستگی به دست آمده در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ درصد معنی دار می‌باشد، و این یعنی افزایش سطح تحصیلات باعث افزایش رضایت مندی زناشویی می‌شود. همچنین بین اضطراب و سطح تحصیلات رابطه وجود دارد. (ضریب همبستگی ۰,۲۱۴). ولی این رابطه بین سن و اضطراب از لحاظ آماری معنی دار نبود. همچنین بین سطح تحصیلات و تعداد فرزندان رابطه‌ی معنی دار منفی وجود دارد یعنی با افزایش سطح تحصیلات، افراد فرزند کم‌تری دارند. این رابطه بین سن و سطح تحصیلات نیز معنی دار می‌باشد. به طوری که زنان با سن بالاتر تحصیلات پایین‌تر دارند و برعکس که این می‌تواند به علت افزایش سطح تحصیلات در قشر جوان جامعه باشد. بر اساس تحلیل رگرسیونی از بین زیر مؤلفه‌های اضطراب احساس فشار و نروزرایی عمومی بیشترین نقش را در پیشگویی معادله رگرسیونی داشت (جدول شماره ۱).

(داشتند ۷ درصد فاقد فرزند و ۲,۱ درصد نیز پنج و بالاتر داشتند). از لحاظ روش‌های پیشگیری از بار داری ۲۸,۴ درصد از زنان مورد مطالعه از کاندوم به عنوان روش پیگیری از بارداری استفاده می‌کردند. ۹,۵ درصد از IUD؛ ۱۴,۶ درصد از قرص؛ ۱۳,۴ درصد از روش‌های طبیعی؛ ۱ درصد از روش‌های دائمی استفاده می‌کردند. میانگین نمره‌ی اضطراب در گروه مورد مطالعه ۷۵,۵۵ با (SD = 6.78) که کم‌ترین نمره‌ی اضطراب ۴۳ و بالاترین نمره-ی اضطراب ۹۱ محاسبه گردید. از نظر رضایت مندی زناشویی میانگین در افراد تحت بررسی ۱۳۹,۰۴ با (SD = 18.05) می‌باشد که کم‌ترین نمره ۴۷ و ۱۸۴ می‌باشد. از این نظر عمده‌ی افراد تحت بررسی رضایت مندی زناشویی بالایی را داشتند (۷۸,۷ درصد) و ۶ درصد از افراد تحت مطالعه رضایت مندی نسبی و یا متوسط داشتند و مابقی به دلیل خودداری از پاسخ‌گویی به برخی از سوالات نمره‌ی رضایت مندی آن‌ها محاسبه نگردید و به نظر می‌رسد که از سطح رضایت مندی پایینی برخوردار باشند (۲۰,۷ درصد). جدول شماره ۲ ضریب همبستگی بین رضایت مندی و اضطراب را نشان می‌دهد؛ که رابطه‌ی منفی بین رضایت مندی زناشویی و اضطراب را نشان می‌دهد (ضریب همبستگی ۰,۳۱۴-)؛ که در سطح کم‌تر از ۰,۰۵ معنی دار می‌باشد و افزایش اضطراب باعث کاهش سطح رضایت مندی در زنان می‌گردد. همچنین بین

#### جدول شماره ۱: ضرایب رگرسیونی برای زیر مؤلفه‌های اضطراب و رضایت زناشویی

متغیر پیش بین	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده	مقدار p-value
مقدار ثابت	۷۳/۴۱۷		۰/۰۰۰۱
فشار	۱/۶۱۷	۰/۲۲۲	۰/۰۰۲
احساس گناه کاری	۰/۵۳۲	۰/۰۶۹	۰/۳۱۱
ناامنی	-۰/۵۷۸	-۰/۰۵۴	۰/۴۰۷
نروزرایی عمومی	۲/۰۲۹	۰/۲۱۶	۰/۰۰۲
فقدان وحدت یافتگی	۰/۱۴۹	۰/۰۲۴	۰/۷۳۰

## جدول شماره ۲: ضریب همبستگی بین اضطراب و رضایت مندی زناشویی

اضطراب		رضایت مندی زناشویی
۰/۳۱۴	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۰۱	سطح معنی داری	
۲۶۰	تعداد	

رضایت مندی زناشویی ندارد، که با نتایج بررسی ما یکسان نیست. نتایج مطالعه‌ی آقا یوسفی (و همکاران (۱۶) نشان داد که بین متغیرهای دموگرافیکی سن و جنس جنین زنان با رضایت مندی زناشویی رابطه‌ای وجود ندارد. اما، بین سطح تحصیلات و رضایت مندی زناشویی رابطه‌ی معنی داری مشاهده گردید. نتایج مطالعه ملاباقری و همکاران (۱۷) نشانگر رابطه‌ی سن، سن همسر و سطح تحصیلات زن و تحصیلات همسر و رضایت مندی زناشویی می باشد. بر اساس نتایج همین مطالعه بین سن و اضطراب رابطه‌ی معنی دار وجود ندارد. ولی، بین سطح تحصیلات و اضطراب رابطه معنی دار وجود دارد. نتایج مطالعه یزدانی و سلیمانی حاکی از عدم ارتباط بین سن افراد و میزان اضطراب در آنها بود. در همین بررسی رابطه‌ی بین ترم تحصیلی و سال ورودی با میزان استرس در دانشجویان معنی دار بود.

### نتیجه گیری:

بین رضایت مندی زناشویی و اضطراب در زنان رابطه معنی دار منفی وجود دارد؛ به طوری کاهش اضطراب با افزایش رضایت مندی همراه است و برعکس. از آنجایی که زنان، نقش بسیار مهمی در تداوم خانواده دارند و باعث پیشرفت خانواده، فرزندان و فراهم کردن آرامش در خانواده شود؛ لذا؛ توجه به زنان در خانواده بسیار مهم می باشد. یکی از علل بسیار تأثیرگذار بر کیفیت روابط و داشتن خانواده سالم و موفق که زمینه ساز یک جامعه‌ی سالم و رو به پیشرفت می باشد، رضایت مندی زناشویی یک مؤلفه‌ی بسیار مهم در این زمینه می باشد و باعث تداوم در ازدواج و رابطه می شود. تدوین برنامه‌های آموزشی برای زوجین مراجعه کننده به پایگاه‌های تنظیم خانواده، پیرامون روابط زناشویی و عوامل مؤثر بر افزایش رضایت مندی، می تواند نقش بسیار مهمی در بهبود روابط داشته باشد و باعث تداوم بنیان گرم خانواده گردد. در مورد

### بحث:

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه رضایت مندی زناشویی و اضطراب در زنان مراجعه کننده به پایگاه‌های بهداشتی شهر بیرجند صورت گرفته است. بر اساس تحلیل‌های انجام شده بین اضطراب و رضایت مندی زناشویی رابطه وجود دارد. به طوری که افزایش میزان رضایت مندی زناشویی با کاهش اضطراب در زنان همراه است و بر عکس. مطالعه شاهی (۱۳) و همکاران نشان داد که اضطراب و افسردگی بر رضایت مندی زناشویی اثر گذار هستند و این رابطه به لحاظ آماری معنی دار شناخته شد. ضریب همبستگی محاسبه شده بین اضطراب و رضایت مندی زناشویی ۰,۲۳۱، محاسبه می گردد (۱۳). نتایج مطالعه‌ی منصور و همکاران حاکی از رابطه‌ی منفی معنی دار بین سلامت روانی و رضایت زناشویی بود (ضریب همبستگی ۰,۳۹-). علاوه بر رابطه‌ی بین سلامت روانی، خرده مقیاس‌های سلامت روانی نیز مورد آزمون قرار گرفتند، که نتایج بررسی نشان دهنده‌ی وجود رابطه‌ی معنی دار آماری بین اضطراب و سطح رضایت مندی زناشویی بود، به طوری که افزایش اضطراب به عنوان یک عامل پیشگویی کننده‌ی رضایت مندی زناشویی می باشد و افزایش در اضطراب باعث کاهش رضایت مندی زناشویی می شود که با نتایج بررسی ما همخوانی دارد. در مطالعه‌ی سپهریان (۱۴) و حسین نتایج حاکی از رابطه‌ی بین کارکرد جنسی و اختلالات افسردگی و اضطراب بود، به طوری که افسردگی و اضطراب به عنوان قوی ترین پیشگویی کننده‌ی کارکردی عملکرد جنسی در زنان بود. بر اساس تحلیل‌های انجام شده و با توجه به ضرایب همبستگی به دست آمده و سطح معنی داری، بین سن، تحصیلات و میزان رضایت مندی زناشویی رابطه‌ی معنی داری آماری مشاهده گردید. نتایج بررسی یوسفی (۱۵) و همکاران نشان داد که سن و سطح تحصیلات رابطه‌ای با

### تقدیر و تشکر

نویسندگان این پژوهش از کلیه ی کسانی که ما را در انجام این پژوهش (خصوصا زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی و مسولین مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند) یاری کردند تقدیر و تشکر می‌نماید .

اضطراب، برگزاری جلسات تقویت نفس، برنامه‌های کنترل استرس، برنامه‌های افزایش آگاهی می‌تواند در تقویت کاهش اضطراب در زنان موثر واقع گردد. لذا، پیشنهاد می‌شود در کنار برنامه های تنظیم خانواده ؛ به زنان راه‌های کاهش اضطراب و آگاهی در مورد روابط زناشویی ارائه گردد .

### منابع:

1. Edalati, A., &Redzuan,M.(2010).Perception of women towards family values and their marita satisfaction. *Journal Of American Science* ,6(4):132\_137.
2. shayestah,G and partners' marital relationship of trust and communication with unreasonable expectations Couples, "Family Research, No. 7, pp. 225;(in persian)
3. Mousavi .R.. et al. Strengthen families and improve the effectiveness of structural family therapy and marital satisfaction in families of children with separation anxiety disorder. *Family Research*, No. 4, S. 322;(in Persian)
4. Ahmadi,K.,Nabipoor,S.M.,Kimiaee ,S.A.,&Afzali ,M.H.(2010).Effect of family problem \_solving on marital satisfaction. *Journal Of Applied Science* ,10(8):682\_687. ;(in Persian)
5. Sotoodah ,h . social pathology, page 48٦ ;(in persian)
6. Hideaki K, Taka M, yoshihisha N. Oxidative stress and JNK pathway in diabetes. *Current Diabetes Review*. 2005; 1: 65-72
7. Moradi M. Teaching relation skills to ladies and the study of their usefulness on increasing matrimonial satisfaction. *The AM thesis of Alzahra university*.2001;(in persian)
8. Ghalili,Z . Effectiveness of training interview with couples in Isfahan. *Knowledge and research in psychology*. Islamic Azad University, No. 27 and 28. S. ٢٢ (in persian)
9. Sana'i, B, Alaghebandan, S.. *Measures of family and marriage*. Tehran. Beast Press. 1379 (in persian)
10. Kodakarami N. *behavior change of pregnancy periods*. Raskon publishing. 2010; (in persian)
11. Shamlou S. *Mental health*. Publications of Tehran 1369
12. Soleymanian A [effect of irrational thoughts on marital dissatisfaction in married students of Azad university in Bojnord(Persian)].MA thesis in psychology. Tehran: psychology faculty, TarbiatMoallem University 1995.
13. Ghaffari E, Shahi AS, Ozouni Davaji RB , Rostami R. Psychological disorders among inhabint residing in poor social district of Gorgan, Iran .93 / *Journal of Gorgan University of Medical Sciences Autumn 2011 / vol 13 / no*
14. Sepehriyan .F , Hosyni 1 .Female sexual dysfunction and related factors in Urmia city. *Medical Journal Urmia*, period 23, June-July 1391. Pp. 148 to 154
15. Yusufi . E. The relationship between knowledge and attitudes toward sexual satisfaction of couples living complex Shahid Beheshti Universities of young researchers. MSc thesis. 1384.
16. Aghayosefi ali reza, moradi kobra, safari nosh afarin, ghazi shirin, amiri fatemeh .  
The study of relationship between marital satisfaction with physical problems during



pregnancy and the related factors in pregnant women of khorramabad city . YAFT-  
E 2011;13(1): 123-131

17. Mlabaghera M . jalal manesh SH .Zeraati H. Study of adolescent depressive symptoms and marital satisfaction in their relationship with their mothers in the city Tuyserkan in 1383 The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health Vol. 8, Spring & Summer-2006 No. 29& 30, P.43-50