

The Role of Psychological Hardiness, Patience and Islamic Optimism in Predicting Marital Satisfaction of Nurses (Based on Islamic Attitude)

Basharpour S¹, Porzoor P*², Moazedi K³

1. Associate Professor of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohagheh Ardabili, Ardabil, Iran.

2. Ph.D Student of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohagheh Ardabili, Ardabil, Iran

33. Instructor in Department of Theology, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

**Corresponding author.* Tel: +989144505141, Fax: +984533510132, E-mail: p.porzoor@gmail.com

Received: Nov 11, 2015 Accepted: Apr 14, 2016

ABSTRACT

Background & objectives: Stress and difficult conditions in some occupations (e.g.nursing) severely impaire marital and family relations. The present study aims to investigate the role of psychological hardiness, Islamic optimism and patience in predicting marital satisfaction of female nurses.

Methods: This research was a descriptive cross-sectional study. The research population included all married female nurses working in Ardabil governmental hospitals where 144 female nurses were selected by multistage cluster sampling method in 2014. Standard questionnaires were used for data collection. Data were analyzed by descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics consisting of pearson correlation coefficient and multiple regressions using SPSS v.16.

Results: The results showed that psychological hardiness ($r=0.49$), Islamic optimism ($r=0.43$) and patience ($r=0.41$) have significant positive relationships with marital satisfaction. Multiple regression analysis showed that 34.6% of nurses' marital satisfaction is explained by psychological hardiness, optimism and patience ($p<0.001$).

Conclusion: Based on the findings, conflicts in married nurses' life can be controlled by training and strengthening psychological hardiness, optimism and patience, and avoiding interference of occupational stress on family and marital relationships by adopting these psychological approaches.

Keywords: Psychological Hardiness; Islamic Optimism; Patience; Marital Satisfaction, Nurses.

نقش سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی اسلامی در پیش بینی رضامندی زناشویی پرستاران (با نگرش به منابع اسلامی)

سجاد بشرپور^۱، پرویز پرزور^{۲*}، کاظم معاضدی^۳

۱. دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲. دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳. مربی گروه معارف و الهیات، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسؤول. تلفن: ۰۹۱۴۴۵۰۵۱۴۱. فکس: ۰۴۵۳۳۵۱۰۱۳۲. ایمیل: p.porzoor@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: تنش و شرایط دشوار در برخی از مشاغل از جمله پرستاری، روابط خانوادگی و زناشویی را به شدت مختل می کند. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی اسلامی در پیش بینی رضامندی زناشویی پرستاران زن انجام گرفت.

روش کار: این پژوهش مطالعه ای توصیفی- مقطعی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران زن متأهل بیمارستان های دولتی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۳ بودند که از این میان تعداد ۱۴۴ پرستار زن، به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد استفاده شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از شاخص های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه بر روی SPSS-17 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان داد که سرسختی روان شناختی ($r=0/49$)، خوش بینی اسلامی ($r=0/43$) و صبر ($r=0/41$) با رضامندی زناشویی رابطه مثبت معناداری دارند. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان داد که ۳۴/۶ درصد رضامندی زناشویی پرستاران براساس سرسختی روان شناختی، خوش بینی اسلامی و صبر تبیین می شود ($p<0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش حاضر، می توان از طریق آموزش و تقویت سرسختی روان شناختی، خوش بینی و صبر، از تعارضات موجود در زندگی زناشویی پرستاران متأهل جلوگیری نموده و با اتخاذ این رویکردهای روانشناختی توسط آنها، از دخالت دادن تنش های شغلی به روابط خانوادگی و زناشویی پرهیز نمایند.

واژه های کلیدی: سرسختی روان شناختی، خوش بینی اسلامی، صبر، رضامندی زناشویی اسلامی، پرستاران

دریافت: ۹۴/۸/۲۰ پذیرش: ۹۵/۱/۲۶

مقدمه

حرفه و شغل هر فرد نقش تعیین کننده در سلامت روانی وی دارد. پرستاری از مشاغلی است که همواره با عوامل متعدد و تنش زای محیط کار روبه رو است. ماهیت این شغل به گونه ای است که با ترکیبی از نقش ها در ارتباط است و هر کدام از این فعالیت ها نقش و مسؤولیت زیادی را برای پرستار موجب می شود (۱). پرستاران در تمام مدت شبانه روز در شیفت های مختلف کاری به مراقبت از

بیماران اشتغال دارند و ساعات طولانی کار و محرومیت از خواب باعث بروز مشکلات مختلفی در آن ها می شود (۳،۴). در واقع شغل پرستاری با توجه به ماهیت خود، مسائل و مشکلات خاصی را برای شاغلین خود به دنبال داشته که یکی از قابل توجه ترین آنها، وضعیت رضایت زناشویی می باشد (۴). رضایت زناشویی، یکی از مهمترین تعیین کننده های عملکرد سالم نهاد خانواده است (۵). به عبارتی دیگر، رضامندی زناشویی وضعیتی است که

تحت تأثیر قرار می‌دهند (۱۳). ناکانو^۲ در تحقیق خود با زنان ژاپنی نشان داد که سرسختی از بروز افسردگی و نشانه‌های جسمی جلوگیری می‌کند (۱۴). نتایج پژوهش رودوال^۳ و همکاران نیز نشان داد که آزمودنی‌های سرسخت از زندگی و همسرشان رضایت بیشتری دارند و سازگاری بالایی با دیگران داشته و تغییرات مطلوب بیشتری در زندگی گزارش می‌کردند، در حالی که زنان غیرسرسخت برعکس بودند (۱۵). رضانی و همکاران نیز نشان دادند که نمره سرسختی روان شناختی زوج‌های عادی به طور معنی‌داری بالاتر از زوج‌های متقاضی طلاق و زوج‌های مراجعه کننده به مشاوره بود (۱۶).

خوش‌بینی نیز به عنوان یکی از متغیرهایی مطرح در حوزه روان‌شناسی مثبت، می‌تواند یکی از عوامل رضامندی زناشویی باشد. خوش‌بینی به یک انتظار تعمیم‌یافته اشاره دارد که فرد بر اساس آن احساس می‌کند هنگام رویارویی با مشکلات، نتایج خوشایند رخ خواهد داد. خوش‌بینی با ویژگی‌های روان‌شناختی گوناگونی رابطه دارد که هر کدام می‌تواند نقشی در احساس رضایت از زندگی داشته باشند. در منابع اسلامی نیز شواهد گوناگونی نشان می‌دهند که سه مؤلفه: توجه به جنبه‌های مثبت زندگی؛ تفسیر مثبت رویدادها؛ انتظار مثبت نسبت به آینده، می‌توانند شکل‌دهنده مفهوم خوش‌بینی باشند (۱۷).

هنری^۴ و همکاران در مورد بدبینی در روابط زن و مرد مطرح می‌کنند، زوج‌هایی که دیدگاه بدبینانه دارند به میزان زیادی در معرض تسخیر هیجانی قرار دارند، کارهایی که همسرشان انجام می‌دهد آنان را عصبانی، ناراحت و یا دلسرد می‌نماید و هر کدام فکر می‌کند، همسرش به طور ذاتی نقایصی دارد که نمی‌توان آنها را تغییر داد (۱۸). نتایج پژوهش‌های متعدد ارتباط متقابلی بین سبک‌های

در آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت دارند (۶). این درحالی است که تنش و شرایط دشوار در برخی از مشاغل از جمله پرستاری، اثرات منفی جدی بر کارآمدی جسمانی و روانی فرد می‌گذارد و روابط خانوادگی و اجتماعی وی را به شدت مختل می‌کند (۷). شواهد پژوهشی هم گویای این است که استرس‌های محیط کاری تهدیدی برای رضایتمندی، بقا و طول عمر روابط زناشویی محسوب می‌شود (۸،۷).

کارشناسان امور خانواده عوامل مختلفی را برای پربارسازی رابطه زناشویی و رضایت از زندگی زناشویی مطرح می‌کنند. آمار روزافزون طلاق، خشونت خانوادگی و اختلافات خانوادگی نیز نشانگر آن است که رضایت زناشویی به آسانی قابل دستیابی نیست (۹). برخی پژوهش‌ها نشان دادند که عواملی همچون میزان همکاری، واکنش‌های هیجانی، رابطه خانوادگی با خویشان همسر و دوستان، رابطه فردی با خویشاوندان خود، وضعیت اقتصادی و مدیریت امور مالی، رابطه جنسی، چگونگی گذران اوقات فراغت و باورهای مذهبی و عمل به آنها، آداب و سنن اجتماعی، ارضای عاطفی، تفاهم فکری و شناختی، میزان تحصیلات و زیبایی، از جمله عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی زناشویی محسوب می‌شود (۱۰).

یکی از متغیرهای مرتبط با رضامندی زناشویی سرسختی روان شناختی است. کوباسا سرسختی را یک ویژگی شخصیتی می‌داند که در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی به عنوان یک منبع مقاومت و سپر محافظ عمل می‌کند (۱۱). سرسختی روان‌شناختی به عنوان یک ویژگی شخصیتی، شیوه رویارویی با مسایل مختلف زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث تقویت و پرورش دیدی خوش‌بینانه به استرس‌های روانی می‌شود (۱۲).

به طوری که مطالعه اریکسون^۱ و همکاران نشان داد که سرسختی روان شناختی، کیفیت زندگی افراد را

² Nakano

³ Rhodewalt

⁴ Henry

¹ Eriksson

کند (۲۹،۲۸). با توجه به مطالب و شواهد پژوهشی فوق و با در نظر گرفتن اهمیت رضایت زناشویی پرستاران و نقش آن در استرس شغلی، سلامت روانی و متعاقباً کیفیت مراقبت ارائه شده در محیط کاری توسط آنها، هدف مطالعه حاضر بررسی نقش سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی اسلامی در پیش بینی رضامندی زناشویی پرستاران زن بود.

روش کار

طرح پژوهشی حاضر، از نوع طرح‌های توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۳۹۳ انجام شد و در این مطالعه سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی متغیرهای پیش بین و رضامندی زناشویی متغیر ملاک در نظر گرفته شده بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه پرستاران زن متأهل بیمارستانهای آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل که در شهر اردبیل مشغول به کار بودند، تشکیل می‌دادند. پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و همچنین هماهنگی با مسؤولین دانشگاه علوم پزشکی، با دریافت مجوز و معرفی نامه رسمی اجرای پژوهش به بیمارستان‌های اردبیل مراجعه شد. با توجه به حجم جامعه آماری (N=۲۴۰) تعداد نمونه‌ها با استفاده از جدول تعیین حجم نمونه کرجسی و مورگان ۱۴۴ نفر برآورد شد که با روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که در مرحله اول از بین تمامی بیمارستان‌های آموزشی-درمانی شهر اردبیل ۳ بیمارستان به صورت تصادفی و در مرحله دوم از هر بیمارستان به صورت تصادفی ۶ بخش و نهایتاً از هر بخش به صورت تصادفی ۸ پرستار انتخاب شده و پرسشنامه‌ها توزیع شدند. سپس پژوهشگر هدف مطالعه را توضیح داده و با جلب رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها و دادن اطمینان به آنان مبنی بر اینکه اطلاعات ارائه شده از طرف آنها محرمانه و بدون ذکر نام خواهد بود، از آنان خواسته شد که

اسنادی مطلوب با رضایت زناشویی و سبک‌های اسنادی منفی با ناراضایتی و ناراحتی‌های زناشویی نشان داده اند (۲۱-۱۹). در پژوهشی داخلی نیز نتایج نشان داد که قطعی نگری در تعامل با دیگران، مطلق نگری، قطعی نگری در پیش‌بینی امور و حوادث آینده و قطعی نگری در حوادث منفی، عوامل پیش‌بینی کننده نیرومندی برای رضایت زناشویی هستند (۲۲). متغیر دیگری که می‌تواند در رضامندی زناشویی نقش داشته باشد، صبر است. صبر (بردباری) مفهومی است که آن را ابزاری برای مهار خشم و به دنبال آن، کاهش میزان آسیب‌پذیری افراد و حفظ آرامش روانی می‌دانند (۲۳). صبر از جمله ویژگی‌های روان‌شناختی و راهبردهای مذهبی است که به کمک آن می‌توان بر فشارهای روانی روزمره و آسیب‌زا غلبه نمود (۲۴). همچنین از دیدگاه قرآنی، صبر یک ویژگی روانی و ثبات درونی است که نتیجه آن مدیریت احساسات و هیجانات، توان تحمل سختی‌ها و سخت کوشی در کارهاست (۲۵). با وجود اهمیت غیرقابل انکار صبر در رضایت روانی افراد، در ارتباط با اثربخشی و روابط این متغیر با رضامندی زناشویی، شواهد پژوهشی قابل ملاحظه‌ای به چشم نمی‌خورد. پژوهش‌های انجام گرفته در این زمینه، بر نقش رضایت‌بخش صبر در کاهش و مهار آسیب‌های روانی تأکید کرده‌اند. حسین ثابت در پژوهشی به این نتیجه دست یافت که آموزش صبر بر افزایش شادکامی و کاهش افسردگی و اضطراب مؤثر است (۲۴). همچنین ایزدی طامه و همکاران نشان دادند که روش آموزش صبر در کاهش پرخاشگری مؤثر است (۲۶). شکوفه فرد و همکاران نیز در پژوهشی بر رابطه منفی بین مؤلفه‌های صبر و پرخاشگری تأکید کردند (۲۷). برخی مطالعات رابطه معنی‌داری بین رضایت زناشویی و متغیر نزدیک به مفهوم صبر یعنی گذشت را نشان داده‌اند. بطوری که پژوهش‌های متعدد مشخص کردند که گذشت می‌تواند کیفیت رابطه زناشویی را پیش‌بینی

پرسشنامه‌ها را با دقت و به صورت انفرادی تکمیل کنند و در حد توان پرسشی را بی پاسخ نگذارند. لازم به ذکر است که پرسشنامه‌ها زیر نظر پژوهشگر (متخصص روان شناسی) و در محل بیمارستان/ بخش‌های مربوطه تکمیل شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل پرستار زن و متأهل بودن، داشتن حداقل یک سال سابقه کار پرستاری در یکی از بخش‌های بیمارستان، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، داشتن دامنه زمانی ازدواج ۳ تا ۱۵ سال و عدم گزارش هرگونه بیماری جسمانی و روانی بود. در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات، از چهار ابزار زیر که از نوع خودگزارش دهی بودند (برای بکارگیری پرسشنامه‌ها از طراحان اجازه گرفته شد) استفاده شده است:

۱) مقیاس سرسختی روان شناختی اهواز

این پرسشنامه توسط کیامرثی، نجاریان و مهربانی زاده هنرمند تهیه و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۷ گویه می‌باشد که براساس مقیاس چهار گزینه ای شامل هرگز (۰)، به ندرت، گاهی اوقات و بیشتر اوقات (۳) نمره گذاری می‌شوند (۳۰). این پرسشنامه با پرسشنامه اضطراب (۵۵-۰)، با پرسشنامه افسردگی (۶۲-۰)، با پرسشنامه خودشکوفایی (۵۵-۰) و با تعریف سازه ای سرسختی روان شناختی (۵۱-۰) رابطه معناداری ($P < 0/01$) دارد (۳۱). نمره کل این پرسشنامه بین ۲۷ تا ۸۱ است. در مطالعه کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۲) ضرایب پایایی این پرسشنامه به دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۶ به دست آمده است. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه مذکور ۰/۸۱ به دست آمد که حاکی از روایی و پایایی خوب این پرسشنامه می‌باشد.

۲) مقیاس صبر

مقیاس صبر دارای ۲۵ گویه است که این گویه‌ها با استناد به مولفه‌های قرآنی صبر طراحی شده اند. برای تعیین روایی و پایایی آن، این مقیاس بر روی

۳۵۰ دانشجوی دانشگاه شیراز اجرا شده است. نتایج تحلیل عاملی، ۵ عامل متعالی شدن (تحمل سختی‌ها به منظور دستیابی به هدف والاتر)، شکیبایی (بردباری و تاب‌آوری در سختی‌ها)، رضایت (پذیرش وضعیت موجود)، استقامت (پایداری در انجام امور) و درنگ (ایجاد وقفه در مقابل خواسته‌های درونی) را به عنوان مؤلفه‌های مقیاس صبر آشکار کرده است. ۵ مؤلفه ی صبر در مجموع، توضیح‌دهنده ۵۲ درصد واریانس کل است. نمره کل پرسشنامه صبر بین ۲۵ تا ۱۲۵ است. پایایی مؤلفه‌های پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای مؤلفه متعالی شدن ۰/۸۴، مؤلفه شکیبایی ۰/۶۷، مؤلفه رضایت ۰/۶۰، مؤلفه استقامت ۰/۶۱ و مؤلفه درنگ کردن ۰/۶۸ محاسبه شده است (۲۷). در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ به دست آمد.

۳) پرسشنامه خوش بینی اسلامی

پرسشنامه خوش بینی اسلامی توسط نوری ساخته شده است. این پرسشنامه ۳ مؤلفه (توجه به جنبه‌های مثبت، تفسیر مشکلات و رویدادها، انتظار مثبت) ۲۱ زیر مؤلفه و ۶۰ گزاره دارد (۳۲). در این پرسشنامه حداقل نمره ای که یک نفر کسب می‌کند، ۶۰ است و حداکثر نمره قابل کسب ۳۰۰ است. نمره بالاتر نشان دهنده خوش بینی بیشتر است. برای سنجش اعتبار پرسشنامه از تعیین ضریب آلفا، دونیمه‌سازی و همبستگی استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ در سه مرحله اجرا به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۰ و ۰/۸۶ به دست آمده اند (۱۷). برای سنجش روایی پرسشنامه از دو روش تحلیل روایی محتوایی و روایی مبتنی بر ملاک استفاده شده است. در مطالعه نوری و جان‌بزرگی نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل ماده‌های پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمده است (۳۳). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

۴) پرسشنامه رضامندی زناشویی بر اساس معیارهای اسلامی

این پرسشنامه، توسط جدیری و جان بزرگی تهیه و اعتباریابی شده و دارای ۵۰ بُعد و ۱۰ مؤلفه می‌باشد که میزان رضایت از زندگی زناشویی را می‌سنجد. نمره کل این پرسشنامه بین ۵۰ تا ۲۰۰ است. مؤلفه‌های این پرسشنامه ارتباط کلامی و غیر کلامی، پایبندی‌های مذهبی، حل تعارض، مدیریت مالی، روابط جنسی، فعالیت‌های اوقات فراغت، مسائل شخصیتی، فرزندان و فرزند پروری، نقش زن و مرد و صله ارحام می‌باشد. این مؤلفه‌ها از طریق تحلیل متون دینی در حوزه قرآن کریم و روایات ائمه معصومان (ع) به دست آمده است. اعتبار پرسشنامه رضامندی زناشویی، از طریق دو نیمه‌سازی، ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است. روایی محتوایی آزمون نیز با استفاده از روش همبستگی اسپیرمن ۰/۹۰ به دست آمده است. برای بررسی روایی، ضریب همبستگی میان نمره کل آزمون، با نمره کل پرسشنامه رضامندی زناشویی انریچ محاسبه شده، و همبستگی ۰/۷۲۶، در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۱ به دست آمد. نتایج نشان‌دهنده این است که پرسشنامه رضامندی زناشویی اسلامی از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است (۳۴). در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده با به کارگیری SPSS-17 صورت گرفت. برای این منظور، از آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و همچنین آمار استنباطی شامل آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سنی پرستاران $31/50 \pm 4/80$ بود. همسران اکثر پرستاران (۷۵/۶٪) دارای مشاغل دولتی و تحصیلات کارشناسی (۶۲/۷٪) بودند. بیشتر آنها (۴۳/۷٪) خانواده ای با ۱ فرزند داشته و از وضعیت اقتصادی-اجتماعی متوسطی (۵۷/۲٪) برخوردار بودند. همچنین اکثر پرستاران (۴۲/۵٪) ۳ تا ۶ سال از زندگی مشترکشان گذشته بود و بیشترین درصد اختلاف سنی با همسران شان (۴۸/۳٪) بین ۴ تا ۶ سال بود (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی برحسب متغیرهای فردی و دموگرافیک پرستاران

ویژگی‌های دموگرافیک	میانگین	درصد / میانگین
سن	میانگین	$31/50 \pm 4/80$
شغل همسران	دولتی	۷۵/۶
	آزاد	۲۴/۴
تحصیلات پرستاران	کارشناسی	۷۷/۰۸
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۲/۹۲
تحصیلات همسران	دیپلم	۱۱/۳
	کارشناسی	۶۲/۷
تعداد فرزندان	کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۶
	۱ فرزند	۴۳/۷
	۲ فرزند	۲۵/۶
	۳ فرزند	۱۸/۵
وضعیت اقتصادی-اجتماعی	بیش از ۳ فرزند	۱۲/۲
	متوسط	۵۷/۲
	خوب	۳۳/۱
سال‌های سپری شده از ازدواج	عالی	۹/۷
	۳-۶ سال	۴۲/۵
	۷-۱۰ سال	۳۵/۴
اختلاف سنی با همسر	۱۱-۱۵ سال	۲۲/۱
	۱-۳ سال	۳۵/۹
	۴-۶ سال	۴۸/۳
	بیش از ۷ سال	۱۵/۸

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی سرسختی روان شناختی، خوش بینی و صبر با رضامندی زناشویی

ردیف	متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴
۱	سرسختی روان شناختی	۵۲/۹۲	۳/۵۷	۱			
۲	خوش بینی اسلامی	۲۱۴/۴۹	۹/۲۶	۰/۳۶**	۱		
۳	صبر	۸۴/۴۷	۷/۹۵	۰/۳۲**	۰/۴۱**	۱	
۴	رضامندی زناشویی	۱۳۵/۰۹	۳۰/۱۶	۰/۴۹**	۰/۴۳**	۰/۴۱**	۱

** معنی داری در سطح $p < 0.001$

میانگین و انحراف معیار نمرات سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی در جدول ۲ ملاحظه می شود. همچنین ضرایب همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان می دهد که سرسختی روان شناختی

میانگین و انحراف معیار نمرات سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی در جدول ۲ ملاحظه می شود. همچنین ضرایب همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان می دهد که سرسختی روان شناختی

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون همزمان رضامندی زناشویی براساس سرسختی روان شناختی، خوش بینی و صبر

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	R	R ²	F	Sig F	Beta	SE	T	P
		۰/۵۸۸	۰/۳۴۶	۱۸/۸۸۷	۰/۰۰۱				
مقدار ثابت						۱۷۸/۰۹	۴۵/۴۵	۳/۹۱	۰/۰۰۱
رضامندی	سرسختی					۰/۳۴۱	۰/۷۱۹	۳/۹۹	۰/۰۰۱
زناشویی	خوش بینی					۰/۲۲۴	۰/۲۰۸	۲/۵۲	۰/۰۱
	صبر					۰/۲۰۸	۰/۲۴۲	۲/۳۷	۰/۰۱

برای تعیین نقش سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی اسلامی در پیش بینی رضامندی زناشویی از روش رگرسیون به شیوه همزمان استفاده شد. همانطور که در جدول ۳ مشخص است، مدل رگرسیونی معنی دار می باشد ($p < 0.001$)، $F = 18/887$ بدین صورت که سرسختی روان شناختی، صبر و خوش بینی اسلامی می توانند به طور مثبت و معناداری رضامندی زناشویی را پیش بینی کنند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون همزمان نشان می دهد که ضریب تعیین تعدیل شده برابر 0.346 است، یعنی 34.6% درصد از واریانس رضامندی زناشویی پرستاران به وسیله این سه متغیر قابل تبیین پیش بینی می کند.

است. با توجه به ضرایب بتا نیز مشخص است که به ترتیب سرسختی روان شناختی ($p < 0.001$)، $Beta = 0.341$ ، خوش بینی اسلامی ($p < 0.01$)، $Beta = 0.224$ و صبر ($Beta = 0.208$) سهم مهمی در تبیین رضامندی زناشویی پرستاران دارند. نتایج ضرایب رگرسیونی در جدول ۴ نشان می دهد که سرسختی روان شناختی ($t = 2/88$ ، $p < 0.001$) و مؤلفه توجه به جنبه های مثبت ($t = 2/53$ ، $p < 0.001$) از مؤلفه های خوش بینی و همچنین شکیبایی ($t = 1/96$ ، $p < 0.05$) و درنگ کردن ($t = 3/22$ ، $p < 0.001$) از مؤلفه های صبر، رضامندی زناشویی پرستاران را پیش بینی می کند.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون رضامندی زناشویی براساس مؤلفه‌های سرسختی روانشناختی، خوش بینی و صبر

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	B	SEB	t	sig
رضامندی زناشویی	سرسختی روان شناختی	۰/۲۵۱	۰/۷۳۳	۲/۱۱۷	۲/۸۸
	توجه به جنبه‌های مثبت	۰/۲۴۵	۰/۳۳۶	۰/۸۵۱	۲/۵۳
	تفسیر مثبت مشکلات	۰/۱۱۲	۰/۲۵۸	۰/۴۱۳	۱/۱۳
	انتظار مثبت به آینده	۰/۰۷	۰/۱۳۹	۰/۲۳۰	۰/۸۶
	متعالی شدن	۰/۰۸۵	۰/۵۸۹	۰/۴۷۲	۰/۸۰
	رضایت	۰/۱۶۹	۱/۳۸۶	۲/۰۸۷	۱/۵۰
	شکیبایی	۰/۱۹۴	۱/۴۵۳	۲/۳۸۳	۱/۹۶
	استقامت	۰/۰۹۳	۱/۹۴۱	۱/۹۴۹	۱/۰۲
	درنگ کردن	۰/۳۳۶	۱/۵۸۲	۴/۴۵۷	۳/۲۲
	۰/۰۰۱				

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش سرسختی روان شناختی، خوش بینی اسلامی و صبر در پیش بینی رضامندی زناشویی پرستاران زن بود. نتایج نشان داد که بین سرسختی روان شناختی با رضامندی زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. بدین صورت که با افزایش سرسختی روان شناختی، رضامندی زناشویی در زنان نیز بالا خواهد رفت. همچنین طبق یافته‌های پژوهش، سرسختی روان شناختی سهم معنی داری در پیش بینی رضامندی زناشویی ایفا می‌کند، بطوری که ۳۴/۱ درصد از واریانس رضامندی زناشویی را تبیین نمود. این نتایج با یافته‌های پژوهش یوگن^۱ و همکاران مبنی بر اینکه بین سخت رویی و سازگاری زناشویی رابطه ی مثبت معناداری وجود دارد، یعنی زوج‌هایی که نمره‌های سخت رویی در آنان بیشتر است، سازگاری بیشتری در زندگی زناشویی دارند و زوج‌هایی که نمره‌های سخت رویی آنها پایین تر است، سازگاری زناشویی کمتری دارند، همسو می‌باشد (۳۵). از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های اریکسون و نوردسترم (۱۳)، ناکانو (۱۴)، رودوالد و زون (۱۵) همخوانی داشته و این دیدگاه مدی و همکاران را تأیید می‌کند که افراد با سرسختی روان شناختی بالا،

^۱ Eugen

رویدادهای زندگی را قابل پیش بینی و مهار می‌دانند و برای حل مشکلات به مسئولیت خویش بیش از اعمال دیگران تاکید می‌کنند (۳۶). همچنین نتایج پژوهش امریکنر^۲ و همکاران مبنی بر اینکه خانواده‌هایی که از انسجام یا همبستگی بیش تر، ارتباط بهتر بین اعضای خانواده و پدر و مادر و رضایت بیشتر از وضعیت خانواده برخوردارند، اعضایشان از میزان سرسختی بالاتری برخوردارند (۳۷) و یافته‌های مطالعه مدی مبنی بر اینکه افراد سخت رو به دلیل این که حوادث زندگی خود را کمتر فشارزا می‌بینند سازگاری موثرتری با زندگی دارند (۳۸)، با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد. این یافته، با نتایج مطالعات داخلی از جمله مطالعه رضانی و همکاران (۱۶)، معین و همکاران (۳۹) و ایوبی و همکاران (۴۰) نیز هماهنگ می‌باشد. در تبیین این یافته بدست آمده از پژوهش می‌توان گفت که چندین عامل در سازگاری و رضایت مندی زناشویی نقش دارند که یکی از آنها عوامل شخصیتی می‌باشد (۳۹) و با توجه به اینکه سرسختی روان شناختی یک سازه شخصیتی است (۱۱)، لذا می‌تواند ارتباط مفهومی و نظری با سازگاری و رضایت مندی زناشویی داشته باشد. بنابراین می‌توان این گونه استنباط نمود که سرسختی روانشناختی سازه‌ای شخصیتی است که باعث می‌شود نه تنها افراد بیشتر

^۲ Amerikaner

موقعیت‌ها و مسائل پیش روی خود را تهدیدکننده و کنترل‌ناپذیر نبینند، بلکه حتی در مواقعی که باید به فعالیت‌هایی دست بزنند که نسبت به آن رغبت ندارند، با استفاده از راهبردهایی آن فعالیت را به یک کار جالب و مثبت و فرصتی برای رشد و بالندگی تبدیل می‌کنند و از این راه می‌توانند شرایط را متناسب با ویژگی‌های خود سازگار نموده و از زندگی زناشویی خود رضایت بیشتری داشته باشند.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که بین خوش‌بینی اسلامی با رضامندی زناشویی رابطه مثبت معنی‌داری حاکم است. بدین معنی که با افزایش خوش‌بینی اسلامی میزان رضامندی زناشویی زنان نیز افزایش پیدا می‌کند. همچنین خوش‌بینی اسلامی بعد از سرسختی روان شناختی، سهم معنی‌داری در پیش‌بینی رضامندی زناشویی پرستاران دارد. بطوری که ۲۲/۴ درصد از واریانس رضامندی زناشویی را تبیین می‌کند. از بین مؤلفه‌های خوش‌بینی اسلامی، مؤلفه‌ی توجه به جنبه‌های مثبت، سهم معنی‌داری در پیش‌بینی رضامندی زناشویی پرستاران داشته و ۲۴/۵ درصد از واریانس متغیر ملاک را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش کرسینا و همکاران (۲۰)، فینچام و همکاران (۲۱)، چانگ^۱ و همکاران (۴۱) و اکسترامرا^۲ و همکاران (۴۲) هم راستا می‌باشد. همچنین با یافته‌های پژوهش خین سن هلینگ و مطالعه مکنالتی^۳ و کارنی^۴ مبنی بر اینکه سبک اسناد مثبت و انتظارات مثبت با رضایت زناشویی همبستگی مستقیم و اسناد منفی با رضایت زناشویی همبستگی منفی دارد، همخوانی دارد (۴۳، ۱۹). نتایج فوق به نوعی با یافته‌های پژوهش مردانی حموله و همکاران (۴۴)، عطاری و همکاران (۴۵)، نوری و همکاران (۱۷) و پژوهش موسوی نسب و همکاران (۴۶) مبنی بر رابطه خوش‌بینی با رضایت از زندگی، هماهنگ

می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد خوش‌بین و بدبین، نوع برخوردشان در برابر مشکلات متفاوت است. افراد خوش‌بین از سبک‌هایی استفاده می‌کنند که به آنان امکان می‌دهد بر مشکلات غلبه کنند. بنابر این شواهد، می‌توان این تفسیر را تأیید کرد که افراد خوش‌بین، رضایت مندی بیشتری از زندگی زناشویی خود داشته باشند (۱۷). از سوی دیگر می‌توان اظهار نمود همسرانی که درباره مسئولیت اعمال شریک خود نگرش‌های بهتری دارند، در هنگام بروز آسیب از سوی همسر خود، رفتار اشتباه او را غیرعمدی، غیرخودخواهانه و بدون تقصیر جلوه می‌دهند و بدین ترتیب نگرش مثبت و سازنده‌تری را اعمال می‌کنند و در نهایت باعث رضایت زناشویی می‌شود (۴۷). همچنین از منظر قرآنی نیز کسی که در زندگی خود توجه بیشتری به خدا دارد، انتظار مساعدت بیشتری از سوی او داشته و به زندگی خوش بین است و در نتیجه رضایت از زندگی بیشتری هم تجربه خواهد کرد و برعکس کسی که کمتر به خدا توجه می‌کند و انتظار مساعدت کمتر از سوی او دارد، به احتمال قوی رضایت کمتری را در زندگی خود تجربه می‌کند. چرا که خداوند متعال در قرآن می‌فرماید: هر کس از یاد و توجه من روگردان شود، زندگی تنگ و سختی خواهد داشت (۴۸).

بخش دیگری از نتایج این پژوهش نشان داد که بین صبر و رضامندی زناشویی رابطه مثبت و معنی‌داری برقرار است. به عبارت دیگر با افزایش صبر و بردباری در پرستاران زن، میزان رضامندی زناشویی نیز بالا خواهد رفت. طبق نتایج پژوهش حاضر، متغیر صبر بعد از سرسختی روان شناختی و خوش‌بینی اسلامی، سهم معنی‌داری در پیش‌بینی رضامندی زناشویی دارد، به طوری که ۲۰/۸ درصد از واریانس رضامندی زناشویی را تبیین می‌کند. از بین مؤلفه‌های صبر، مولفه درنگ کردن و شکیبایی سهم معنی‌داری در پیش‌بینی رضامندی زناشویی زنان دارد. این

¹ Chang² Extremera³ McNulty⁴ Karney

می‌شود که فرد با استفاده از آن، موقعیت‌های دشوار و تنش‌زا را به‌عنوان فرصتی برای رشد در نظر گرفته و از این طریق می‌تواند شرایط را متناسب با ویژگی‌های خود سازگار نموده و احساس رضایت بیشتری در هر دو محیط کاری و خانوادگی (زناشویی) داشته باشد. از سوی دیگر، زمانی که فرد انتظارات و نگرش مثبتی به مسائل پیش روی زندگی زناشویی و سبک‌های اسنادی مناسب در برابر فشارهای حاصل از محیط شغلی (پرستاری) دارد، متقابلاً در این موقعیت‌های تنش‌زا، از دیدگاه اسلامی نیز انتظار مساعدت بیشتری از خداوند متعال داشته و به زندگی خوش‌بین‌تر خواهد بود. علاوه بر آن، در نتیجه صبر در برابر مشکلات خانوادگی و حتی موقعیت‌های دشوار شغلی، کمتر در معرض آسیب‌های ناشی از مشکلات پیش رو در زندگی زناشویی قرار می‌گیرد و نهایتاً احساس رضایت از زندگی و رضامندی زناشویی بیشتری هم تجربه خواهد نمود.

لازم است یافته‌های این پژوهش باید با توجه به محدودیت‌های آن مورد توجه قرار گیرد. جامعه آماری این پژوهش پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بودند، لذا امکان تعمیم نتایج به کل جامعه زنان متأهل شاغل با محدودیت روبروست. از سوی دیگر عدم کنترل سوابق شغلی و پیش‌زمینه‌های خانوادگی نیز از محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش در بین شاغل‌های جامعه‌های دیگر و نیز در قالب پژوهش‌های آزمایشی انجام گیرد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر مشخص کرد که سرسختی روان شناختی، صبر و خوش‌بینی اسلامی نقش قابل توجهی در ارتقای رضامندی زناشویی پرستاران زن دارد. بنابراین با توجه به اینکه سرسختی روان شناختی، خوش‌بینی و صبر در رضایت از زندگی زناشویی

یافته‌ها به نوعی با نتایج مطالعه فینچام و همکاران (۲۸) و پالیری و همکاران (۲۹) مبنی بر اینکه گذشت می‌تواند کیفیت رابطه زناشویی را پیش‌بینی کند و همچنین بین گذشت و کیفیت زناشویی رابطه متقابل وجود دارد، همخوانی دارد. افزون بر این، با نتایج پژوهش ترسا و همکاران (۴۹) و حمیدی پور (۵۰) مبنی بر ارتباط بخشش (گذشت) با رضایت از زندگی، همسو می‌باشد. همچنین به نوعی با نتایج پژوهش شکوفه فرد و همکاران (۲۷)، ایزدی طامه و همکاران (۲۶) و از سوی دیگر با یافته‌های مطالعه حسین ثابت (۲۴) که تأثیر صبر بر افزایش شادکامی، کاهش افسردگی و اضطراب را نشان داد، همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که هر چقدر نمره فرد در صبر و مؤلفه‌هایی مثل درنگ کردن به معنی ایجاد وقفه در مقابل خواسته‌های درونی، شکیبایی به معنی بردباری و تاب‌آوری در سختی‌ها، بیشتر باشد، فرد کمتر در معرض آسیب‌های ناشی از مشکلات پیش رو در زندگی زناشویی قرار می‌گیرد و نتیجه‌ی این صبور بودن و تاب‌آوری در برابر سختی‌ها، رضامندی زناشویی بیشتر خواهد بود. لذا صبر می‌تواند یکی از اسباب و عوامل رضایت زناشویی در زنان محسوب شود. همچنین با توجه به تأثیر و رابطه مستقیم گذشت با رضایت زناشویی (۴۷) می‌توان گفت همسرانی که نگرش‌های مثبت تری دارند، در بروزندان رفتارهای انتقام‌آمیز و نشان دادن رفتارهای پسندیده و نیک از جمله صبر و گذشت تلاش بیشتری می‌کنند و این منجر به رضایت زناشویی بالاتر در زنان می‌شود.

شغل پرستاری با توجه به شرایط دشوار، تنش‌زا و ماهیت خاص خود، مسائل و مشکلات خاصی را برای شاغلین خود به ویژه در بین پرستاران زن به دنبال داشته که یکی از قابل توجه‌ترین آنها، مختل شدن وضعیت رضایت زناشویی در آنها است. در این بین، سرسختی روانشناختی منجر به اتخاذ راهبردهایی

کارگاه‌ها و جلسات آموزشی برای این گروه از شاغلین عرصه بهداشت و درمان اقدام نمایند. همچنین از یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان در زمینه مشاوره‌های زناشویی- خانوادگی و مداخلات درمانی مرتبط با آن استفاده نمود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان مقاله، مراتب تشکر و قدردانی خود را از پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اردبیل که ما را در اجرا و نگارش این مطالعه کمک نمودند، اعلام می‌دارند.

پرستاران زن تأثیر مثبت می‌گذارند، از طریق آموزش و تقویت این سازه‌های شخصیتی اکتسابی (قابل تقویت و آموزش)، می‌توان از مشکلات و نارضایتی‌هایی موجود در زندگی زناشویی زوجین و اثرات منفی مستقیم و غیرمستقیم آن، همچنین از دخالت دادن تنش‌های شغلی به روابط خانوادگی پرستاران جلوگیری نمود. لذا مسئولان و مدیران درمانی و بیمارستانی، با در نظر گرفتن اهمیت و ضرورت غیرقابل انکار توجه به وضعیت رضایتمندی زناشویی پرسنل پرستاری، می‌توانند به برنامه‌ریزی جهت تقویت این سازه‌های روان شناختی از طریق

References

- 1- Hosseini Ghomi T, Salimi Bajestani H, Zakeri N. Relationship religious orientation and hope with health anxiety among women nurses in Imam Khomeini hospital of Tehran. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2014; 9(1): 17-24.
- 2- Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation Nursing*. 2014; 39(1): 16- 25.
- 3- Heydari M, Hosseinpour S. The effects of shift work on marital satisfaction of female nurses. *Journal of family research*. winter 2007; 2(8): 341-54.
- 4- Parvin N, Fatemi A, Aminian F, Rafiee-Vardanjani L. Effectiveness of life training skills on marital satisfaction of female nurses in Hajar Hospital in Shahrekord city- a clinical trial. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014; 3(1):37-46.
- 5- Greef AP. Characteristics of families that function well. *Journal of Family issues*. 2000; 21(8): 948-963.
- 6- Ahmadi Kh, Azad Marzabady E, Mollazamani A. The Study of Marital Adjustment in Islamic Revolutionary Guard Corps (Sepah) Staff. *Journal of Military Medicine*. 2005; 7(2): 141-152.
- 7- Roberts NA, Levenson KW. The remains of workday: Impact of Job Stress and Exhaustion on Marital Interaction in Police Couples. *Journal of Marriage & Family*. 2001; 63(4): 1052-1067.
- 8- Story L, Repetti R. Daily Occupaitonal Stressors & Marital Behavior, *Journal of Family Psychology*. 2006; 20(4): 690-700.
- 9- Torkan H, Kalantari M, Molavi H. The efficacy of transactional analysis group therapy in marital satisfaction. *Journal Family Research*. 2007; 2(8): 383-403.
- 10- Jadeiri J, Rasolzadeh-Tabatabaie SK. The Relationship between Marital Satisfaction (Based on Religious Criteria) and Emotional Stability. *Psychology and religion*. 2010; 3(3): 19-38.
- 11- Kobasa SC. Stressful events, personality and health: A inquiry in to hardiness. *Journal of personality and social psychology*. 1979; 37(1): 1-11.
- 12- Kiamarsi A, Abolghasemi A. Psychological hardiness. Tehran: Azad University Publications. 2006: 36-38.
- 13- Eriksson LE, Nordstrom G. The health related Quality of life in a Swedish sample of HIV infected person. *Journal Advanced Nurse*. 2000; 32 (5):13-23.
- 14- Nakano K. Type A, hardiness, and Psychological stress. *Journal of Bejaleioral medicine*. 1990; 9: 537-547.
- 15- Rhodewalt F, Zone JB. Appraisal of life change, depression and illness in hardy and non-hardy woman. *J Pers Soc Psychol*. 1989; 56 (1): 81-8.
- 16- Ramezani Golafzani N, Mazaheri M, Roshan R. Comparison of hardiness among divorcing and non-divorcing couples. *Journal of Behavioral Sciences*. 2011; 5 (4): 23-24.

- 17- Nuri N, Saqay-Biriya N. An Investigation of the Relationship between Innate Optimism and Optimism from Islamic Viewpoint and Satisfaction with Life. *Psychology and religion*. 2009; 2(3): 29-68.
- 18- Henry NJ, Berg CA, Smith TW, Florsheim P. Positive and negative characteristics of marital interaction and their association with marital satisfaction in middle-aged and older couples. *Psychol Aging*. 2007; 22(3):428-441.
- 19- Khinsan H. The study of the Relationship between Attribution style and marital satisfaction of Married couples in Myanmar. *Psychology Department Yangon university*. 2005; 106: 1-12.
- 20- Kristina C, Michael A, Ivan W, Gaertner L. marital Attributions as moderators of the marital Discord Depression Link. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2005; 24(6):876-893.
- 21- Fincham FD, Bradbury NT. Marital satisfaction, depression and attributions, a longitudinal analysis. *Journal of personality and social psychology*. 1993; 64(3): 442-52.
- 22- Younesi SJ, Bahrami F. Prediction of marital satisfaction and deterministic thinking in couples. *Journal of Iranian Psychologists*. 2009; 5(19): 241-250.
- 23- Khoshhal Dastjerdi T. Role of patient in human psychological development from the perspective of the mystics. *Journal of Lyrical Literature Researches*. 2004; 2: 63-86.
- 24- Hossein-Sabet F. Effectiveness of patience training in anxiety, depression and happiness. *Biquarterly journal of Islam & Psychology*. 2007; 1(2): 79-92.
- 25- Nuri N. The Study of psychological bases and symptoms of patience in Quran. *Psychology and Religion*. 2008; 1(4): 143-68.
- 26- Izadi-Tame A, Borjali A, Delavar A, Eskandari H. Patience, theoretical principles and psychosocial functions. *Islamic Talim Tarbiyat*. 2008; 17(78): 101-28.
- 27- Shokoofeh-Fard S, Khormaie F. An inquiry into the predictive role of components of patience in students' aggressive behavior. *Psychology and Religion*. 2012; 5(2): 99-112.
- 28- Fincham FD, Beach SRH. Forgiveness and Marital Quality: Precursor or Consequence in Well-Established Relationships? *The Journal of Positive Psychology*. 2007; 2: 260-268.
- 29- Paleari FG, Regalia C, Fincham F. Marital Quality, Forgiveness, Empathy, and Rumination: A Longitudinal Analysis. *Journal of Social Behaviors and Personality*. 2005; 31(3): 368-378.
- 30- Kiamarsi A, Najarian B, Mehrabizadh Honarmand M. Build and validate a scale to measure psychological hardiness. *Journal of psychology*. 1998; 2(4):271-284.
- 31- Abolghasemi A, Narimani M. *Psychological Tests*. Ardabil: Bathe Reagan, 2005: 89-90.
- 32- Nuri N. An Investigation of the Relationship between Innate Optimism and Optimism from Islamic Viewpoint and Satisfaction with Life. (Dissertation). Qom: Imam Khomeini Education and Research Institute; 2009: 120.
- 33- Nuri N, Janbozorgi M. Relationship Optimism of Islamic perspective with anxious thoughts and worry metacognitive (meta-worry). *Psychology and Religion*. 2013; 6 (4): 63-79.
- 34- Jadiri J, Johnbozorgi M. constructing and validating the Islamic marital satisfaction scale. *Psychology and religion*. 2009; 8: 41-70.
- 35- Eugene W, Jennifer AJ, Paul E, DeElla J, Moonen J, Stephen M. Resilience Factors Associated With Adaptation to HIV Disease. *Journal of psychosomatics*. 2000; 41(2):140-146.
- 36- Maddi SR, Kobasa DM. Hardiness and mental health. *Journal of Personality Assessment*. 1994; 63: 265-274.
- 37- Amerikaner M, Monks G, Wolfe P, Thomas S. family intrction and individual psychological health. *Journal of counseling and Development*. 1994; 72(6):614-623.
- 38- Maddi SR. Issues and interventions in stress mastery. In H.S. Friedman (Ed) *Personality and disease*. New York: Wiley; 1990: 121-154.
- 39- Moein L, Ghiasi P, Masmouei R. Relationship between Psychological Hardiness and Marital. *Journal of Women and Society*. 2011; 2(4): 163-190.
- 40- Aubi S, Teimory S, Naieri M. Hardiness, Quality of Life and Well-Being. *Journal of Developmental Psychology*. 2011; 6(24): 353-360.
- 41- Chang, EC, Maydeu-Olivares A, DZurilla TJ. Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relationship to positive and negative affectivity and psychological well-being. *Journal of Personality and Individual Differences*. 1997; 23(3): 433-440.

- 42- Extremera N, Duran A, Rey L. The moderating effect of trait meta-mood and perceived stress on life satisfaction. *Journal of Personality and Individual Differences*. 2009; 47(2):116-121.
- 43- McNulty JK, Karney BR. Positive expectations in the early years of marriage: should couples expect the best or brace for the worst? *J Pers Soc Psychol*. 2004; 86(5):729-43.
- 44- Mardani-Hamule M, Heidari H. The relationship between optimism and attachment styles with marital satisfaction in women. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2010; 8(1): 46-52.
- 45- Atari YA, Abbasi-Sarcheshmeh A, Mehrabizadeh-Honarmand M. Examining simple and multiple relationships of religious, optimism and attachment styles with marital satisfaction in male married students at Shahid Chamran. *Journal of Educational and Psychology*. 2006; 13(1): 93-110.
- 46- Mousavi Nasab M, Taghavi M. Optimism-Pessimism and Coping Strategies: Prediction of Psychological Adjustment in Adolescents. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007; 12(4): 380-389.
- 47- Khojastehmehr R, Karai A, Rajabi G. A study of a proposed model for a tecedents and consequences of forgiveness in marriage. *Quarterly Journal of Psychological Studies*. 2009; 6(1): 158-87.
- 48- Elahi Ghomshei M. *Holly Quran*, 6th ed. Tehran: Rahe Kamal publication; 2007: 323.
- 49- Teresa M, Genevieve V, Felix N, Michelle G, Etienne M. Forgiveness and satisfaction with life. *Journal of happiness studies*. 2003; 4(3): 323-335.
- 50- Hamidi-Pur R. investigating the effect of Group Consultation Based on Forgiveness on Marital Consent. *Psychology and religion*. 2009; 3(1): 107-123.