



دانشگاه پیام نور تهران

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

رشته روان شناسی

عنوان تحقیق:

بررسی رابطه بین باورهای دینی و سلامت روان با رضامندی زناشویی در زوجهای دارای

کودکان استثنایی شهرستان ساری

استاد راهنما:

دکتر غلامعلی افروز (استاد ممتاز دانشگاه تهران)

دکتر احمد علی پور

استاد مشاور:

دکتر مهدی دهستانی

دانشجو:

سید هادی قاسمی

1389



شماره
تاریخ
پهوست



تصویب نامه

پایان نامه آقای سیدهادی قاسمی دانشجوی کارشناسی ارشد

رشته روانشناسی عمومی تحت عنوان:

" بررسی رابطه باورهای دینی و سلامت روانی و رضایت مندی زوجیت در والدین

کودکان استثنایی شهرستان ساری "

ساعت: ۱۰-۱۲

تاریخ دفاع: یکشنبه ۸۹/۱۲/۲۲

درجه ارزشیابی: عالی

نمره: ۱۹/۸
روزنامه: روزنامه

هیات داوران:

امضاء	مرتبه علمی	نام و نام خانوادگی	داوران
		دکتر افروز - دکتر علیپور	استاد راهنما
		دکتر دهستانی	استاد مشاور
			استاد مشاور
		دکتر جویباری	استاد داور
			نماینده تحصیلات تکمیلی

تهران، خیابان گومخ خان زند،
خیابان ایرانشهر، کوچه
نوشهر، پلاک ۳۳
تلفن: ۸۸۴۹۱۰۵۷-۶۳
دورنگار: ۸۸۴۹۱۰۶۴-۶۳
www.tpnu.ac.ir
info@tpnu.ac.ir

تقدیر و تشکر

من لم یشکر المخلوق، لم یشکر الخالق

سپاس خدای را که در سایه‌ی لطف و رحمت بی انتهایش، توفیق اتمام این پایان نامه را یافته-
ام، خداوند قادری که توان آن را داد تا از خرمن پر بار اساتید گرانقدر، به تناسب بضاعت اندک
خود خوشه‌چینی نمایم و در مسیر کمال گام بردارم. بدین وسیله، تشکر و امتنان قلبی خود را
از اساتید ارجمندم استاد ممتاز دانشگاه تهران، پدر کودکان استثنایی ایران دکتر غلامعلی افروز
و نیز دکتر احمد علی پور عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور تهران که به عنوان استاد راهنما،
این جانب را در انجام این پژوهش، هادی و مددکار بودند، بیان می‌دارم. و هم‌چنین از جناب
آقای دکتر مهدی دهستانی که به عنوان استاد مشاور و عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور تهران
در انجام این تحقیق از بذل عنایت‌های خویش دریغ ننمود سپاس گزاری می‌نمایم و توفیق توأم
با عزت برای این بزرگواران را از خدای توانا خواهانم.

تقدیم به :

پدر بزرگوارم

که مظهر صدق و صفاست

و در چگونه زیستن

و چگونه رفتن برایم الگو و اولین معلم بوده و هست.

به مادر خوبم

که همواره مشوق و حامی من

در تحصیل و زندگی بوده و هست.

و به برادران و خواهران خوبم

به همسر دوست داشتنی، مهربان، و حامی دانای لحظه های سخت و پرفراز و نشیب
زندگی که یاری گر من به مانند قلب سالم روان و ذهنم بوده هست و خواهد بود.

چکیده:

هدف این پژوهش « بررسی میزان رضامندی زناشویی والدین دارای کودکان استثنایی شهرستان ساری و رابطه آن با باورهای دینی و مذهبی و سلامت روان» می باشد که با استفاده از روش توصیفی و ابزار پرسشنامه اجرا شده است. برای اجرای بخش پیمایشی تحقیق از دو پرسشنامه استاندارد شده رضایت زناشویی افروز و پرسشنامه سلامت روان GHQ28 استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش اعتبار پرسشنامه رضامندی زناشویی افروز برابر با 0/98 و برای پرسشنامه سلامت روان GHQ28 برابر با 0/93 بدست آمده است. جامعه آماری این پژوهش را والدین دارای کودکان استثنایی شهرستان ساری در سال 1389 تشکیل می دهند که تعداد آنها 429 نفر می باشد که 235 نفر از آنها به عنوان جمعیت نمونه در این تحقیق شرکت کردند. برای آزمون فرضیات تحقیق از آزمون ضریب هم بستگی اسپرمن، آزمون تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) و آزمون T نمونه های مستقل استفاده شده است.

یافته های تحقیق نشان داد میانگین رضایت زناشویی پاسخگویان برابر با $199/9 \pm 34/4$ به دست آمده است که نشان دهنده رضایت زناشویی پایین پاسخ گویان این پژوهش است. نتایج مربوط به فرضیات تحقیق نشان داد بین باورهای دینی، سلامت روان و رضامندی زناشویی والدین دارای کودکان استثنایی شهرستان ساری رابطه معنادار وجود دارد. رضامندی زناشویی به میزان معناداری در میان والدین دارای کودکان نابینا کمتر است. والدین دارای کودکان عقب مانده ذهنی به میزان معناداری دارای علائم مرضی بیشتری هستند. با افزایش تعداد فرزندان، رضامندی زناشویی والدین دارای کودکان استثنایی نیز افزایش خواهد یافت. هرچه ترتیب تولد فرزندان استثنایی افزایش یابد احتمالاً رضامندی زناشویی والدین کاهش خواهد یافت. اما رابطه بین باورهای دینی و سلامت روان والدین دارای کودکان استثنایی (نابینا، ناشنوا و کم توان ذهنی) شهرستان ساری از نظر معناداری تایید نشده است.

واژگان کلیدی

رضایت زناشویی - والدین دارای کودکان استثنایی - سلامت روان - باورهای دینی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول : شناسه تحقیق	
2	مقدمه
4	بیان مساله
6	اهمیت و ضرورت تحقیق
10	اهداف تحقیق
11	سوال های کلیدی تحقیق
12	فرضی های تحقیق
13	متغیر های تحقیق
13	تعریف واژه ها و اصطلاح های
فصل دوم : ادبی های پژوهش	
16	خانواده
17	کارکردهای خانواده متعادل
19	آسیب شناسی خانواده
30	رضایت زناشویی
31	عوامل موثر بر رضایت زناشویی
39	قوانین حاکم بر خانواده های سالم
40	قواعد مشترک در ازدواج های خشنود
41	اصول مفهومی روابط زناشویی
44	سلامت روان
44	تاریخچه سلامت روان

45	سلامت روان در دوران مختلف زندگی
47	سلامت روان در اسلام
50	اهداف سلامت روان (بهداشت روان)
51	اهمیت سلامت روان در جامعه
54	سلامت روان در دوران مختلف زندگی
55	بهداشت روانی از نظر نظریه پردازان
58	معنای لغوی دین
60	تعریف دین
62	منشا دین
65	فطری بودن دین
68	نقش مذهب در سلامت روان
70	پیشینه پژوهش
73	الف: تحقیقات انجام شده در داخل کشور
73	ب: تحقیقات انجام شده در خارج از کشور

فصل سوم: روش شناسی پژوهش

91	مقدمه
91	روش پژوهش
92	جامعه آماری
92	نمونه آماری
93	روش نمونه‌گیری
93	روش جمع‌آوری اطلاعات
93	ابزار گردآوری اطلاعات

95	روایی پرسشنامه
95	اعتبار پرسشنامه
98	روشهای تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: یافته های تحقیق

100	مقدمه
100	1- بخش توصیفی
112	2- بخش استنباطی
119	تحلیل چند متغیره

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

121	مقدمه
121	نتیجه گیری
125	بحث
128	محدودیت
129	پیشنهادات تحقیق
129	فهرست منابع و ماخذ

ضمیمه

پرسشنامه

فهرست جداول

صفحه	عنوان
96	جدول شماره 3-1. ضریب اعتبار برای گویه‌های مربوط به پرسشنامه GHQ28

- 96 جدول شماره 2-3. ضریب اعتبار برای گویه‌های مربوط به پرسشنامه رضایت زناشویی افروز
- 100 جدول شماره 1-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک جنس
- 101 جدول شماره 2-4. آماره توصیفی متغیر سن
- 102 جدول شماره 3-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک سن
- 103 جدول شماره 4-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک نوع معلولیت
- 104 جدول شماره 5-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک تعداد فرزندان
- 105 جدول شماره 6-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک ترتیب تولد فرزند استثنایی
- 107 جدول شماره 7-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک جنس فرزند استثنایی
- 108 جدول شماره 8-4. آماره توصیفی متغیر سلامت روان
- 109 جدول شماره 9-4. توزیع فراوانی پاسخ گویان به تفکیک وضعیت سلامت روان
- 111 جدول شماره 10-4. آماره توصیفی متغیر رضایت زناشویی و شاخص های آن
- 113 جدول شماره 11-4. جدول آزمون ضریب همبستگی اسپرمن برای بررسی فرضیه 1
- 114 جدول شماره 12-4. جدول آزمون ضریب همبستگی اسپرمن برای بررسی فرضیه 2
- 114 جدول شماره 13-4. جدول آزمون ضریب همبستگی اسپرمن برای بررسی فرضیه 3
- 115 جدول شماره 14-4. جدول میانگین رضامندی زناشویی در والدین کودکان استثنایی به تفکیک نوع معلولیت
- 115 جدول شماره 15-4. جدول آزمون تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بررسی فرضیه 4
- 116 جدول شماره 16-4. جدول میانگین سلامت روان در والدین کودکان استثنایی به تفکیک نوع معلولیت
- 117 جدول شماره 17-4. جدول آزمون تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بررسی فرضیه 5
- 117 جدول شماره 18-4. جدول آزمون ضریب همبستگی اسپرمن برای بررسی فرضیه 6
- 118 جدول شماره 19-4. جدول آزمون ضریب همبستگی اسپرمن برای بررسی فرضیه 7
- 119 جدول شماره 20-4. جدول آزمون T نمونه های مستقل برای بررسی فرضیه 8

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
101	نمودار شماره 4-1. نمودار دایره‌ای توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک جنس
103	نمودار شماره 4-2. نمودار ستونی توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک سن
104	نمودار شماره 4-3. نمودار ستونی توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک نوع معلومیت فرزندشان
105	نمودار شماره 4-4. نمودار ستونی توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک تعداد فرزندان
106	نمودار شماره 4-5. نمودار ستونی توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک ترتیب تولد فرزند استثنایی
107	نمودار شماره 4-6. نمودار دایره‌ای توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک جنس فرزند استثنایی
109	نمودار شماره 4-7. نمودار ستونی توزیع درصدی پاسخ گویان به تفکیک سلامت روان



فصل اول

کلیات تحقیق



مقدمه

خانواده در حکم بافت سلولی برای اندام های اجتماعی است و فراهم کننده سلامت روانی ، جسمی و اجتماعی اعضای آن می باشد. سلامت خانواده در پناه زندگی توأم با برقراری ارتباط محکم و دایمی بین زن و مرد که ازدواج نامیده می شود برقرار می شود. امروزه بروز اختلاف های زناشویی افزایش داشته که این مورد لزوم بررسی علل و تعارضات خانوادگی و زناشویی را مطرح می نماید.

خانواده را موسسه یا نهاد اجتماعی معرفی کرده اند که ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد است و در آن اعضای خانواده که شامل زوجین و فرزندان و گاهی هم اجداد و نوه هاست براساس هم زیستی مسالمت آمیز، صفا، صمیمیت، انس و تفاهم مشارکت و تعاون زندگی می کنند. خانواده ها معمولا واحدی کوچک متشکل از حداقل دو یا سه نفر است ولی از نظر اهمیت آن را از مهمترین نهادهای اجتماعی و نخستین منبع سازندگی و پرورش نسل و عالی ترین سرچشمه خوشبختی و غنی ترین منبع عاطفه دانسته اند.

از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان ، وجود تعامل های سالم و سازنده میان انسان ها و برقرار بودن عشق به هم نوع و ابزار صمیمیت وهم دلی به یک دیگر است، انسان موجودی چند بعدی است که بخش مهمی از ماهیت پیچیده او را میل به زندگی جمعی و پیوند جویی با هم نوع تشکیل می دهد. روان شناسان و سایر متخصصان علوم رفتاری از جمله متخصصانی هستند که با مطالعه ابعاد پیچیده رفتار و انسان و دنیای روانی او برای بهزیستی و دستیابی به سلامت تن و روان اطلاعات و راهبردهای سودمندی را ارائه می دهند تا از این راه رسیدن به زندگی صلح آینده و توأم با آسایش برای فرد آدمیان امکان پذیر گردد.

روان شناسان، خانواده را محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی می دانند . داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضا و اطفای آنها و تجهیز شدن به تکنیک های

شناخت تمایل های زیستی و روانی مهمتر ، مسلح بودن به چگونگی ارضا درست و سالم آنها ضرورتی انکار ناپذیر می باشد. تحقیقات زیادی در این زمینه مشاهده می شود که دلالت بر تایید نقش دلبستگی در پیوند های بزرگسالان و روابط زناشویی رضایت مند می باشد. تحقیقاتی که در این زمینه صورت گرفته به طور خاص به بررسی رابطه بین الگوهای دلبستگی و سازگاری یا نگرش نسبت به روابط زناشویی پرداخته اند.

خانواده اصلی ترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت و بهداشت روانی است و نقش مهمی در شکل گیری شخصیت فرزندان یعنی پدران و مادران آینده جامعه دارد و هیچ نهاد و مرجعی نمی تواند جایگزین خانواده به ویژه مادر شود. جامعه ای سالمتر و پویاتر است که مادران و پدران با شخصیت تر و سالمتر و با اعتقادتر داشته باشد.

رضایت زناشویی یکی از عوامل موثر در ثبات و پایداری خانواده ها و در عین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان است. در روابط زناشویی عوامل متعددی باعث رضایت همسران از یکدیگر می شود: شاملو مهمترین عوامل موفقیت در زندگی زناشویی را رشد عاطفی و فکری ، تشابه علایق و طرز تفکر ، تشابه مذهبی ، تشابه تحصیلی و طبقاتی ، و تشابه طرز تفکر نسبت به امور جنسی ، تشابه علایق در زندگی و سرعت عمل در کارها و بالاخره رابطه با خانواده زن و شوهر می داند.

سلامت فیزیکی و عاطفی و بهداشت روانی افراد در جامعه در گرو سلامت روابط زناشویی و تداوم و بقای ازدواج می باشد. رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه خواهد شد. بنابراین با توجه به اهمیتی که روان شناسان ، جامعه شناسان و حتی همه مذاهب به خانواده و ارتباط زناشویی موثر می دهند و اینکه تشکیل خانواده جایگاهی برای نارضایتی نیست این سوال به ذهن می رسد که چرا زوجین دچار نارضایتی می شوند به چه علل و

عواملی می تواند بر رضایت مندی آن تاثیر گذارد. در این پژوهش تاثیر باورهای مذهبی و سلامت روان بر رضامندی زناشویی مورد بررسی قرار گرفته است.

بیان مساله

نخستین وظیفه هنجارهای اخلاقی یک جامعه، تنظیم روابط زن و مرد بر پایه های مناسب است. انسانی ترین عمل برای تنظیم این روابط، پیوند زناشویی است.

بدون شک از منظر رسول اعظم حضرت محمد(ص) اصلی ترین وظیفه ورسالت زن وشوهر در برابر هم این است که در تحقق بخشیدن به هدف غایی زوجیت باهمه ی اندیشه واحساس وعواطف ورفتار محبت آمیز خود آرامش گر وجود یک دیگر باشند. تن پوش روانی_نفسانی هم دیگر بوده وهمه ی جاذبه های وجودی خود را در بستری از اخلاص وصفا تقدیم هم دیگر نمایند.(افروز، 1385)

یکی از جوانب بسیار مهم زندگی زناشویی، رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می کنند(تانی گوچی و همکاران به نقل از اولیاء، 2006). رضایت زناشویی میزان علاقمندی زوجین نسبت به یکدیگر و نگرش مثبت به متاهل بودن است که به عواملی چون مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و دوستان، نقشهای مساوات طلبانه و جهت گیری مذهبی وابسته است(آقایی و همکاران، 1383). رضایت زناشویی، نشانگر استحکام و کارآیی نظام خانواده است. خانواده و جامعه سالم از پیوندهای آگاهانه و ارتباطات سالم و بالنده زوجین شکل می گیرد(محمد زاده ابراهیمی وهمکاران، 1387).

امروزه توسعه ی روز افزون فراورده های الکترونیکی ورونق تجارب جنسی وپی آمدهای ناشی از آن، همچون اعتیاد الکترونیکی ولجام گسیختگی اخلاقی بین بسیاری از جوانان خود تاکیدی است بر

حفظ حریم ارزشها ودقت وتوجه خاص به روابط روانی ونفسانی خوشایند ورضایت بخش وپایدار زنها وشوهرها در قلمرو خانواده وزندگی مشترک(افروز، 1385)

رضایت زناشویی مساله ای حیاتی است که در رابطه با تمامی اقشار جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است. در مورد عوامل موثر بر رضایت زناشویی به نظر می رسد که دو چشم انداز نظری عمده وجود دارد. در یک چشم انداز که مورد توجه و پذیرش نظریه پردازان مکتب تحلیل روانی می باشد، علل درون فردی و در دیدگاه دیگر که مورد پذیرش روان درمانگران رفتارگراست عوامل بین فردی در رضایت زناشویی موثر می باشند. در زندگی خانوادگی گاهی کودکان اسباب رنجش، بی حوصلگی، ناسازگاری و نارضایتی والدین و زمانی پیام آور رضایت مندی و امیدبخشی والدین به زندگی می باشند. حضور فرزند به دلیل مسایلی که در پی دارد ممکن است موجب تعمیق روابط زوجین و یا کاهش رضایت زناشویی می شود. (سگالن، 1370). پس از تولد کودک ضرورت دارد زن و شوهر روابط شان را از نو سازماندهی کنند و خود را برای پذیرش مسئولیت های تازه و قرار گرفتن در ساختاری جدید آماده نمایند. بدیهی است سازماندهی مجدد زندگی و روابط زناشویی به مهارتها، دانشها و تواناییهای خاصی نیاز دارد که بدون آنها ممکن است نظام خانواده و روابط والدین در معرض آسیب قرار گیرد.

تا پایان نیمه اول قرن بیستم، از تاثیر فرزندان بر رضایت یا عدم رضایت زناشویی صحبتی نبود. اما امروزه با تاکید بر نقش فرزندان بر زندگی آنها را عاملی در بروز نارضایتی و اختلافات زناشویی به شمار می آورند. چرا که با تولد و حضور فرزند تغییراتی در کارکرد خانواده به وجود می آید. (مینوچین، 1974)

تولد و حضور کودک استثنایی در خانواده و ظهور نیازهای ویژه همواره از مسائل قابل توجه و بحث انگیز بوده است، زیرا با تاثیرگذاری بر کیفیت و کمیت روابط زناشویی و ایجاد دگرگونی در شرایط معمول زندگی می تواند موجب آشفتگی و افزایش میزان استرس در والدین شود و در نتیجه به عملکرد خانواده و رضایت زناشویی آسیب رساند. (دایسون، 1993، شافر و همکاران، 1998)

کودک استثنایی بویژه زمای که ناتوانی شدید داشته باشد، ممکن است تاثیر عمیقی بر اندیشه اعضای خانواده بگذارد و تعامل ها اغلب ممکن است موجب اضطراب و احساس ناکامی بیشتر شود. ساختار خانواده ممکن است تحت فشار قرار گیرد و یا اینکه بعضا بخاطر استرس قابل ملاحظه و مقابله با اجبارهای پیش بینی نشده دچار فروپاشی شود (نیلسون، افروز و میرنسب 1379)

یکی از عوامل رضایت زناشویی هماهنگی ارزشی و عقیدتی بین زوجین است که تاثیر بسزایی در رضایت و سازگاری آنان دارد. بورلسون در یک مقاله زناشویی درباره ایمان می نویسد: زناشویی میان زن و مردی که مذاهب مختلف دارند به دشواری های شخصی و خانوادگی گوناگون می انجامد و تنها با اراده استوار نمی توان از آن پرهیز کرد. به عقیده لوگان تا پیش از ازدواج مذهب بر رفتار جوانان موثر نیست لیک پس از زناشویی ناباوری های دینی یکی از طرفین دشواری های فراوانی برای آنها فراهم می کند و باعث ایجاد بگو مگو های دائمی بین آنان می گردد (به نقل از اولیاء، 1388).

بنابراین در این پژوهش میزان رضامندی زناشویی والدین کودکان استثنایی در ابعاد مختلف آن مورد بررسی قرار گرفته و و رابطه آن با باورهای دینی و مذهبی و سلامت روان سنجیده شده است.

اهمیت و ضرورت تحقیق

دایره المعارف فلسفه و روان شناسی، رضایت را « خوشی بر آمده از آگاهی به یک وضعیت راحت » تعریف نموده که معمولا با ارضاء بعضی تمایلات خاص پیوند خورده است و از آنجا که رضایت به همراه خوشایندی حاصل می شود، پس می توان گفت: افراد، رضایت را در فکر کردن بر وضعیتی که در وهله اول از خوشایندی برای آنها حاصل شده به دست می آورند (مهدوی، 1375).

جامعه شناسان و روان شناسان نیز نظریات متفاوتی در خصوص رضایت از زندگی زناشویی مطرح کرده و هر کدام از زاویه ای خاص به این موضوع نگریسته و عوامل مختلفی را مدنظر قرار می دهند. آلیس

اظهار داشته یکی از بهترین تعاریف در خصوص رضایت زناشویی عبارتست از: احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر موقعی که تمام جوانب ازدواجشان را در نظر می‌گیرند. رضایت یک نگرش است و بنابراین یک خصوصیت فردی زن و شوهر محسوب می‌گردد. اولسون و دیگران (1989) نیز معتقدند زمینه های کلی رضایت مندی که به یکدیگر وابسته اند عبارتند از: رضایت افراد از ازدواجشان، رضایت از زندگی زناشویی و به طور کلی رضایت از زندگی. اولسون رضایت افراد از ازدواجشان را زمینه ساز و هسته اصلی رضایت از زندگی می‌داند. (به نقل از سلیمانیان، 1373).

یک بُعد از روابط زناشویی شامل نظام های ارزشی و پایبندی های اخلاقی، اعتقادات و باورهای دینی افراد است. زمانی که زن و شوهر احساس کنند که از نظر مبانی عقیدتی و ارزشها وجه اشتراک چندانی ندارند، پیوندهای زناشویی آنها سست شده و ممکن است در هم فرو پاشد. به همین ترتیب هرچه باورها، ارزشها و ضد ارزشها در میان زن و شوهر اشتراک بیشتری داشته باشد، کمتر دچار بحران و بر هم خوردن روابط زناشویی آنها میشود (حسن شاهی، 1378).

اصولا عقاید مذهبی به قدری در سعادت کانون خانوادگی اهمیت دارد که متخصصین علوم تربیتی و روان پزشکی، ازدواج افراد از مذاهب مختلف را غیر عاقلانه می‌دانند به خصوص اگر زن و شوهر هر دو به عقاید مذهبی خود ایمان کامل داشته و انعطاف ناپذیر باشند (میلانی فر، 1370: 114).

زنجانی طی (1379) در تحقیقی تحت عنوان بررسی تاثیر معیار های همسر گزینی بر رضایت از زندگی خانوادگی " اظهار داشته است که : منشا اجتماعی زوجین ، تشابه اعتقادات دینی زوجین ، پایگاه اجتماعی والدین زوجین و میزان در آمد زوجین با رضایت از زندگی خانوادگی رابطه معنی داری وجود دارد. ولی بین دو متغیر میزان اختلاف سن و میزان سطح اختلاف تحصیلات زوجین رابطه معنی داری موجود نبوده است.

وان دیس (2006) دریافت که روابط باز، سهم ارزشها، دین و مذهب وایمان و اعتماد، به طور موافق از اجزاء مهم شرکت کننده و نقطه قوت در ازدواج های ورزشکاران مرد حرفه ای آمریکایی آفریقایی تبار بودند.

نلسون¹ (2008) طی تحقیقی با عنوان مذهب، کنار آمدن و رضایت زناشویی فرض اش را بر این گرفته بود که آنهایی که اختلافات مذهبی بیشتری دارند رفتارهای ناسازگارانه و در عوض رضایت زناشویی پایین تری دارند. نتایج آنها فرضیه شان را حمایت کرد که در آن اختلاف مذهبی به طور شدیدی به رضایت زناشویی پایین تر و رفتارهای ناسازگارانه بستگی دارد.

تبیین رضایت زناشویی و سلامت روانی بر حسب سبک های مقابله عنوان تحقیقی است که توسط بشارت و همکاران (1388) انجام شده است. هدف اصلی پژوهش حاضر، تبیین رضایت زناشویی و سلامت روانی بر حسب سبک های مقابله کارآمد (مساله مدار، هیجان مدار مثبت) و ناکارآمد (هیجان مدار منفی) در گروهی از دانشجویان متاهل بود. دویست و هفتاد و شش آزمودنی (138 زوج) ساکن در خوابگاه های متاهلین دانشگاه تهران در این پژوهش شرکت کردند. از آزمودنیها خواسته شد مقیاس سبک های مقابله (کارور، شیر و وینتراب، 1989)، پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست (راست، بنان، کرو و گلوبوک، 1988) و مقیاس سلامت روانی (ویت و ویر، 1983؛ بشارت، 1384) را تکمیل کنند. برای تحلیل داده های پژوهش از شاخص ها و روشهای آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک های مقابله کارآمد با رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی همبستگی مثبت معنی دار و با درماندگی روانشناختی همبستگی منفی معنی دار وجود دارد، و بین سبک مقابله ناکارآمد با رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی همبستگی منفی معنی دار و با درماندگی روانشناختی همبستگی مثبت معنی دار وجود دارد. سبک های مقابله کارآمد و ناکارآمد می توانند واریانس متغیرهای رضایت زناشویی،

¹ - Nelson, 2008

بهزیستی روانشناختی و درماندگی روانشناختی را به صورت معنی دار تبیین کنند؛ یعنی سبک های مقابله کارآمد با افزایش رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی و کاهش درماندگی روانشناختی در زوجین مطابقت می کنند و سبک مقابله ناکارآمد، با کاهش رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی و افزایش درماندگی روانشناختی زوجین همراه است.

با توجه به اینکه تحقیقات کمی درباره رابطه بین باورهای دینی، سلامت روان و رضامندی زناشویی کودکان استثنایی انجام شده است، نتیجه این تحقیق می تواند راهگشای مباحث جدیدی در حوزه علوم روانشناسی و دینی گردد. به علاوه نتایج این تحقیق برنامه ریزان را در راستای افزایش رضامندی زناشویی والدین کودکان استثنایی یاری خواهد نمود. این امر در نهایت منجر به افزایش کیفیت زندگی کودکان استثنایی می شود.