



بررسی رضایت زناشویی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۴۰۳

مریم معاون سعیدی^۱، علیرضا رحیمی تازه کندی^۲، نسیم خواجهیان^۳، مهرسا بصیری مقدم^{۴*}

۱- استادیار طب کار، گروه بیماری های داخلی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، بیمارستان بهلول، دانشگاه علوم پزشکی گناباد گناباد، ایران

۲- دانشجوی پزشکی مقطع عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۳- کارشناسی ارشد آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات سلامت باروری و جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۴- دانشیار گروه سلامت جامعه، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

مقدمه: پرستاری از جمله مشاغل است که از گذشته تا به امروز در تمام ساعات شبانه روز پراسترس و پرکنش می باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت رضایت زناشویی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بیمارستان علامه بهلول گناباد در سال ۱۴۰۳ انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع مقطعی تحلیلی بوده که به بررسی ۱۳۹ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۴۰۳ که در صورت داشتن معیارهای ورود با روش نمونه گیری طبقه ای انتخاب شده بودند، پرداخته است. ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ بود. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و در سطح معنی داری کمتر از ۵ درصد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی پرستاران مورد مطالعه $35/45 \pm 8/66$ سال بود. ۵۶/۱ درصد مرد بودند. میانگین نمره کل رضایت زناشویی $15/76 \pm 14/89$ بوده و بیشترین و کمترین نمره به ترتیب مربوط به ابعاد رضایت زناشویی و نقش های مربوط به برابری مرد و زن بود. رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی داری با جنس، سن همسر و سابقه کار داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج نشان می دهد که جنسیت، سن همسر و سابقه کار بر رضایت زناشویی در پرستاران تاثیر می گذارند. لذا جهت افزایش رضایت زناشویی در این گروه، توجه به عوامل ذکر شده ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: رضایت زناشویی، عوامل مرتبط، پرستار، بیمارستان علامه بهلول گنابادی

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۲/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۰۹

*نویسنده مسئول: مهرسا بصیری مقدم

گروه سلامت جامعه، مرکز تحقیقات

پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

تلفن: ۰۹۱۵۳۷۵۴۳۴۱

پست الکترونیک:

k.basiri@gmu.ac.ir



مقدمه

رضایت زناشویی، یک حالت ذهنی و روانی است که حاصل ارزیابی امتیازات حاصل از ازدواج با فرد مقابل است (۱). این فرآیند ذهنی بر شادی درک شده و واقعی و عملکرد زناشویی تمرکز دارد. کارشناسان مطالعات خانواده معتقدند رضایت زناشویی یک ارزیابی ذهنی از کیفیت روابط زناشویی است (۲) و عامل پیش‌بینی‌کننده سلامت روان افراد همسر دار بوده و نقش عمده در تربیت افراد و بارور کردن توانایی‌های ایشان دارد (۳). رضایت زناشویی باعث استمرار و تداوم زندگی و مستحکم شدن بنای خانواده در جامعه می‌شود (۴). در دنیای امروزی تغییر در بافت جامعه باعث کسب شغل توسط زن و مرد گردیده است (۵). تعارضات و مشکلات بین کار و خانواده با مواردی همچون استرس‌های خانوادگی و شغلی، نشانه‌های بیماری جسمانی، افسردگی، رابطه نامناسب کودک-والد، رفتارهای منفی کودکان، کاهش رضایت شغلی و افزایش ترک شغل و غیبت شغلی ارتباط دارد (۶). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داد که نخستین هجده‌ی شیوع مشکلات زناشویی، رضایت زناشویی و استرس شغلی می‌باشند. استرس شغلی و فشارکاری می‌تواند بر زندگی خانوادگی و زناشویی تاثیر گذاشته و کیفیت زندگی زناشویی را پایین آورد (۷). از طرفی کار و خانواده دو بعد اصلی زندگی هر فرد می‌باشد و هرکدام می‌تواند بر

دیگری تاثیر بگذارد، لذا زندگی خانوادگی نیز می‌تواند بر عملکرد شغلی تاثیر بگذارد (۸). پرستاری از جمله مشاغل است که از گذشته تا به امروز در تمام ساعات شبانه روز پراسترس و پرکنش می‌باشد. کار شیفته پیامدهای گوناگونی بر مسائل خانوادگی و اجتماعی ایشان گذاشته و باعث از هم‌گسیختگی و ناپایداری فعالیت‌های اجتماعی مشترک با همسر می‌شود که بطور چشم‌گیر و معنی‌داری سلامت روان ایشان و خانواده‌شان را به‌خطر می‌اندازد (۹). بنا بر گفته پرستاران، کار شیفته اثرات منفی بر شرایط اجتماعی و خانوادگی آنها گذاشته و باعث از هم‌گسیختگی فعالیت‌های اجتماعی مشترک آنها با همسرانشان می‌شود که این وضعیت می‌تواند به صورت جدی سلامت روانی آنها را به خطر اندازد (۱۰). در برخی از تحقیقات، رضایت زناشویی پرستاران به‌طور قابل توجهی کمتر از سایرین یافت شده است (۱۱). وقتی زوجین رضایت زناشویی مناسبی دارند، استحکام خانواده خوب است و می‌توانند به‌درستی با مشکلات برخورد کنند و از آسیب‌ها در امان باشند (۱۲). در طول زندگی مشترک، متغیرهای گوناگونی بر نحوه ارتباط زوجین با یکدیگر تأثیر می‌گذارند و این متغیرها رضایت‌داشتن یا نداشتن زن و شوهر از روابط زناشویی را به همراه دارند. برخی از این متغیرها درآمد، شرایط اشتغال،



فرزندان، رضایتمندی جنسی و به ویژه بیماری‌ها را شامل می‌شوند (۱۳). با افزایش فشار شغلی، نارضایتی زناشویی نیز افزایش می‌یابد (۱۲) و متقابلاً زوجینی که اوقات فراغت و سرگرمی‌های مشترک بیشتری دارند، دارای پیوستگی کلامی و عاطفی بیشتری بوده و رضایت زناشویی بیشتری دارند (۱۴). لذا ارزیابی این عوامل می‌تواند در درک مشکلات

زوجین و کمک به برطرف شدن آنها، موثر باشد (۱۵). با توجه به این که رضایت زناشویی می‌تواند هم بر کیفیت زندگی خانوادگی و هم بر عملکرد شغلی افراد تاثیرگذار باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت رضایت زناشویی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بیمارستان بهلول گناباد طراحی گردید.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی تحلیلی بود. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۴۰۳ بود. ۱۳۹ نفر از پرستاران که معیارهای ورود به مطالعه را داشته، مورد بررسی قرار گرفتند. حجم نمونه به کمک مطالعه مشابه (۳) و با استفاده از فرمول زیر، همچنین با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵

$$0.25\delta$$

درصد و خطای برابر با ۱۲۶، ۱۲۶ نفر محاسبه شد که با احتساب ۱۰ درصد ریزش احتمالی، حجم نمونه نهایی ۱۳۹ نفر تعیین گردید.

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2 * (\delta^2)}{d^2} = \frac{(1.96 + 0.84)^2 * (2.52)^2}{(0.25 * 2.52)^2} = 126$$

معیارهای ورود شامل: رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه، متاهل بودن، داشتن حداقل مدرک کاردانی پرستاری، سابقه حداقل ۶ ماه کار در بخش‌های بالینی،

شاغل بودن در بخش‌های بالینی در زمان انجام مطالعه بود. معیار خروج تکمیل ناقص پرسشنامه بیش از ۲۰ درصد سوالات بود. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای بدین صورت بود که هر بخش به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شده و به تناسب تعداد پرستار هر بخش و حجم نمونه تعیین شده، تعدادی از پرستاران به صورت تصادفی با استفاده از جدول اعداد تصادفی انتخاب و در صورت داشتن معیارهای ورود مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل چک لیست اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ بود. فرم ۴۷ سؤالی پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ شامل ۱۲ مولفه شامل پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندپروری، بستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به



برابری مرد و زن و جهت گیری عقیدتی می باشد. نمره دهی این ابزار به صورت پنج گزینه ای لیکرت بوده (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف)، که به هر یک از یک تا پنج امتیاز داده می شود. در مطالعه عباسی و همکاران با روش آلفای کرونباخ، پایایی این ابزار را ۰/۸۹ (۱۶) و در مطالعه خان ۰/۸۷ گزارش گردید (۱۷).

پس از اخذ مجوز از شورای پژوهشی دانشکده پزشکی و کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گناباد (IR.GMU.REC.1401.152) و بعد از هماهنگی لازم با محیط پژوهش، به بیمارستان علامه بهلول گنابادی مراجعه و به روش تصادفی طبقه ای، پرستاران انتخاب و در صورت داشتن معیارهای ورود، مورد بررسی قرار گرفتند. پس از بیان اهداف مطالعه و جلب رضایت واحدهای پژوهش، چک لیست اطلاعات دموگرافیک و رضایت زناشویی اینریچ توسط ایشان تکمیل شد. داده ها پس از جمع آوری ابتدا به نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ منتقل و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از آمار توصیفی با تعیین شاخص های تمایل مرکزی و پراکندگی برای متغیرهای کمی و تعیین فراوانی برای متغیرهای کیفی استفاده شد. نرمال بودن متغیرها با آزمون کولموگروف اسمیرونوف بررسی شد. جهت آنالیز داده ها بر اساس اهداف اختصاصی از آزمون های اسپیرمن، من ویتنی یو و کروسکال والیس استفاده شد. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته ها

میانگین سن واحدهای پژوهش $35/45 \pm 8/66$ سال و میانگین سابقه کار $6/97 \pm 9/04$ سال بود. میانگین مدت زمان ازدواج واحدهای پژوهش $7/92 \pm 10/23$ سال بود. میانگین سن ازدواج واحدهای پژوهش $5/90 \pm 24/64$ سال بود. میانگین سن همسر واحدهای پژوهش $10/20 \pm 35/29$ سال بود (جدول شماره یک). ۵۶/۱ درصد واحدهای پژوهش مرد و ۷۳/۴ درصد به صورت سنتی با همسر خود آشنا شده بودند. ۴۱ درصد فرزندی نداشته، ۷۷ درصد دارای تحصیلات کارشناسی بوده و ۴۵/۳ درصد سطح تحصیلات همسر کارشناسی ارشد و بالاتر بود. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول دو آمده است (جدول شماره دو). طبق آزمون کولموگراف اسمیرنف، متغیرهای کمی مطالعه از توزیع نرمال پیروی نمی کردند ($P < 0/05$).



جدول ۱: توصیف متغیرهای کمی پژوهش

میانگین	انحراف معیار	میان	دامنه میان چارگی	
سن	۳۵/۴۵	۸/۶۶	۳۳/۰۰	۱۱/۰۰
مدت زمان ازدواج	۱۰/۲۳	۷/۹۲	۱۰/۰۰	۱۲/۰۰
سن ازدواج	۲۴/۶۴	۵/۹۰	۲۴/۰۰	۶/۰۰
سن همسر	۳۵/۲۹	۱۰/۲۰	۳۶/۰۰	۱۵/۰۰
سابقه کار	۹/۰۴	۶/۹۷	۸/۰۰	۹/۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی متغیرهای کیفی پژوهش

متغیر	سطوح	تعداد	درصد
جنس	مرد	۷۸	۵۶/۱
	زن	۶۱	۴۳/۹
	کل	۱۳۹	۱۰۰
نحوه آشنایی با همسر	سنتی	۱۰۲	۷۳/۴
	غیرسنتی	۳۷	۲۶/۶
تعداد فرزندان	ندارد	۵۷	۴۱
	یک فرزند	۳۰	۲۱/۶
	دو فرزند	۴۱	۲۹/۵
	بیشتر از دو فرزند	۱۱	۷/۹
سطح تحصیلات	کاردانی	۱۰	۷/۲
	کارشناسی	۱۰۷	۷۷
	کارشناسی ارشد	۲۲	۱۵/۸
سطح تحصیلات همسر	کاردانی و پایین تر	۳۹	۲۸/۱
	کارشناسی	۳۷	۲۶/۶



۴۵/۳	۶۳	کارشناسی ارشد و بالاتر	
۷۴/۱	۱۰۳	غیربالینی	شغل همسر
۲۵/۹	۳۶	بالینی	
۱۹/۴	۲۷	روز	نوبت کاری
۱/۵	۲	شب	
۷۹/۱	۱۱۰	در گردش	
۵۰/۴	۷۰	دارد	نوبت کاری همسر
۴۹/۶	۶۹	ندارد	
۵	۷	دارد	سابقه ابتلا به بیماری
۹۵	۱۳۲	ندارد	
۳۲/۴	۴۵	کمتر از کفاف	سطح درآمد
۶۴	۸۹	در حد کفاف	
۳/۶	۵	بیشتر از کفاف	
۳۶/۷	۵۱	اورژانس، جراحی و زنان	بخش محل کار
۴۰/۳	۵۶	اطفال، داخلی و روان	
۲۳	۳۲	دیالیز، ICU و CCU	
۶۱/۲	۸۵	رسمی	نوع استخدام
۱۴/۴	۲۰	پیمانی	
۲۴/۵	۳۴	قراردادی، طرحی و شرکتی	
۹۰/۶	۱۲۶	پرستار بالینی	مرتبه شغلی
۹/۴	۱۳	سرپرستار و سوپروایزر	

میانگین نمره کل رضایت زناشویی واحدهای پژوهش $15/86 \pm 148/89$ بود (جدول ۳). میانگین ابعاد رضایت زناشویی در جدول ۳ آمده است.



جدول ۳: میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی و ابعاد آن در واحدهای پژوهش

رضایت زناشویی	میانگین	انحراف معیار	میان	دامنه میان چارکی
پاسخ قراردادی	۶/۴۷	۲/۸۴	۶/۰۰	۴/۰۰
رضایت زناشویی	۲۲/۲۴	۵/۸۱	۲۲/۰۰	۴/۰۰
موضوعات شخصیتی	۹/۲۵	۲/۹۶	۹/۰۰	۵/۰۰
ارتباط زناشویی	۱۲/۶۴	۳/۳۱	۱۳/۰۰	۴/۰۰
حل تعارض	۱۶/۸۴	۳/۳۹	۱۷/۰۰	۴/۰۰
مدیریت مالی	۹/۹۳	۱/۸۵	۱۰/۰۰	۲/۰۰
فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت	۱۲/۸۰	۲/۹۵	۱۳/۰۰	۳/۰۰
روابط جنسی	۱۰/۱۳	۳/۱۶	۱۰/۰۰	۴/۰۰
فرزند پروری	۱۳/۴۴	۱/۹۷	۱۴/۰۰	۳/۰۰
بستگان و دوستان	۱۳/۵۷	۲/۹۰	۱۴/۰۰	۳/۰۰
نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن	۵/۹۹	۱/۳۷	۶/۰۰	۲/۰۰
جهت‌گیری عقیدتی	۱۴/۶۲	۳/۵۴	۱۵/۰۰	۴/۷۵
نمره کل	۱۴۸/۸۹	۱۵/۷۶	۱۵۱/۰۰	۱۸/۰۰

متغیرهای سن، مدت ازدواج، سن ازدواج و تعداد فرزندان ارتباط آماری معنی‌داری با رضایت زناشویی نداشتند ($P > 0.05$). این درحالی بود که ارتباط آماری معنی دار و مستقیم بین سن همسر و سابقه کار با رضایت زناشویی مشاهده شد ($P < 0.05$) (جدول ۴).

جدول ۴: تعیین ارتباط رضایت زناشویی با متغیرهای کمی مطالعه

رضایت زناشویی	نتیجه آزمون اسپیرمن	
	R	P-Value
سن	۰/۱۳۲	۰/۱۲۱
مدت ازدواج	۰/۱۱۴	۰/۱۸۱
سن ازدواج	۰/۰۵۸	۰/۴۹۹
تعداد فرزندان	۰/۱۵۹	۰/۰۶۱
سن همسر	۰/۲۱۷	۰/۰۱۰
سابقه کار	۰/۲۱۰	۰/۰۱۳



رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی داری با جنس واحدهای پژوهش داشته و رضایت زناشویی به صورت معنی داری در مردان بیشتر از زنان بود ($P=0/038$). رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی داری با نحوه آشنایی با همسر ($P=0/130$)، سطح تحصیلات ($P=0/148$)، سطح تحصیلات همسر ($P=0/994$)، شغل همسر ($P=0/481$)، نوبت کاری همسر ($P=0/106$)، سابقه ابتلا به بیماری ($P=0/570$)، نوبت کاری ($P=0/973$)، سطح درآمد ($P=0/511$)، بخش محل کار ($P=0/768$)، نوع استخدام ($P=0/269$) و مرتبه شغلی واحدهای پژوهش نداشت ($P=0/179$) (جدول ۵).

جدول ۵: مقایسه میانگین رضایت زناشویی بر حسب عوامل مختلف

رضایت زناشویی	متغیر	میانگین	انحراف معیار	میان	دامنه میان چارکی	نتیجه آزمون
جنس	مرد	۱۵۰/۹۶	۱۶/۷۸	۱۵۲/۰۰	۱۹/۲۵	$P=0/038$
	زن	۱۴۶/۲۴	۱۴/۰۵	۱۴۹/۰۰	۱۵/۵۰	
نحوه آشنایی	سنتی	۱۴۹/۷۷	۱۶/۱۸	۱۵۱/۰۰	۱۹/۵۰	$P=0/130$
	غیر سنتی	۱۴۶/۴۵	۱۴/۴۶	۱۴۵/۰۰	۲۰/۵۰	
سطح تحصیلات	کاردانی	۱۴۴/۷۰	۱۴/۱۴	۱۴۴/۰۰	۲۱/۵۰	$P=0/148$
	کارشناسی	۱۵۰/۱۷	۱۴/۵۸	۱۵۱/۰۰	۱۶/۰۰	
	کارشناسی ارشد	۱۴۴/۵۴	۲۰/۸۸	۱۴۶/۰۰	۲۴/۵۰	
سطح تحصیلات همسر	کاردانی و پایین تر	۱۴۸/۸۴	۱۳/۳۹	۱۵۱/۰۰	۲۲/۰۰	$P=0/999$
	کارشناسی	۱۴۹/۶۷	۱۸/۳۶	۱۵۰/۰۰	۳۰/۵۰	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۴۸/۴۶	۱۵/۷۰	۱۵۱/۰۰	۱۴/۰۰	
شغل همسر	بالینی	۱۴۸/۱۹	۱۳/۶۵	۱۵۱/۰۰	۱۶/۲۵	$P=0/481$
	غیر بالینی	۱۴۹/۱۳	۱۶/۴۹	۱۵۱/۰۰	۱۹/۰۰	
نوبت کاری همسر	بله	۱۵۱/۳۴	۱۳/۶۴	۱۵۱/۰۰	۱۷/۷۵	$P=0/106$
	خیر	۱۴۶/۴۰	۱۷/۴۰	۱۴۸/۰۰	۲۲/۵۰	
سابقه ابتلا به بیماری	بله	۱۵۲/۴۲	۱۳/۹۵	۱۵۲/۰۰	۲۷/۰۰	$P=0/570$
	خیر	۱۴۸/۹۷	۱۵/۸۷	۱۵۱/۰۰	۱۸/۰۰	
نوبت کاری	روز	۱۴۶/۵۱	۲۱/۲۳	۱۵۲/۰۰	۲۷/۰۰	$P=0/973$
	شب	۱۵۱/۵۰	۱۹/۰۹	۱۵۱/۵۰	۲۷/۰۰	
	در گردش	۱۴۹/۴۲	۱۴/۲۰	۱۵۱/۰۰	۱۸/۰۰	
سطح درآمد	کمتر از کفاف	۱۴۸/۰۸	۱۴/۹۶	۱۵۰/۰۰	۲۰/۵۰	$P=0/511$
	در حد کفاف	۱۴۸/۹۸	۱۶/۳۰	۱۵۱/۰۰	۱۸/۰۰	
	بیشتر از کفاف	۱۵۴/۴۰	۱۴/۶۰	۱۶۴/۰۰	۲۵/۰۰	



P=۰/۷۶۸	۲۳/۰۰	۱۴۹/۰۰	۱۹/۴۵	۱۴۷/۰۰	اورژانس، جراحی و زنان	بخش کاری
	۱۸/۷۵	۱۵۱/۰۰	۱۲/۵۶	۱۵۰/۲۱	اطفال، داخلی و روان	
	۱۶/۷۵	۱۵۱/۰۰	۱۴/۳۶	۱۴۹/۵۹	دیالیز، ICU و CCU	
P=۰/۲۶۹	۱۸/۵۰	۱۵۱/۰۰	۱۳/۸۸	۱۴۹/۹۵	رسمی	نوع استخدام
	۲۱/۲۵	۱۵۲/۵۰	۱۹/۶۲	۱۵۱/۶۰	پیمانی	
	۲۲/۰۰	۱۵۰/۰۰	۱۷/۳۳	۱۴۴/۶۴	قراردادی، طرحی و شرکتی	
P=۰/۱۷۹	۱۷/۲۵	۱۵۱/۰۰	۱۴/۲۲	۱۴۸/۶۱	پرستار	مرتبه شغلی
	۲۵/۵۰	۱۵۷/۰۰	۲۷/۲۵	۱۵۱/۵۳	سرپرستار و سوپروایزر	

بحث

گزارش شد (۸). همسو با این نتایج، در مطالعه حاضر نیز بیشترین و کمترین نمره ابعاد رضایت زناشویی به ترتیب مربوط به ابعاد رضایت زناشویی و نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن بود. با این حال نتایج بدست آمده از مطالعه خدادادی و همکاران از نظر میانگین نمره کل رضایت زناشویی با نتایج حاضر همخوانی نداشته و کمتر از آن بود که می‌تواند مربوط به جامعه آماری متفاوت باشد.

همچنین نتایج نشان داد رضایت زناشویی پرستاران ارتباط آماری معنی‌داری با سابقه کار داشته و با افزایش سابقه کار، رضایت زناشویی ایشان افزایش یافته بود. این نتایج درحالی بود که ارتباط آماری معنی‌داری بین رضایت زناشویی با نوع استخدام، بخش محل کار، سطح درآمد، نوبت کاری و مرتبه شغلی مشاهده نشد. نتایج مطالعه انجام شده توسط خان و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که رضایت زناشویی پرستاران

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره رضایت زناشویی در پرستاران حاضر در این مطالعه، $15/86 \pm 148/89$ بود. همسو با نتایج بدست آمده، در مطالعات انجام شده توسط عباسی و همکاران (۱۳۹۴) (۱۶)، پارویی و همکاران (۱۳۹۶) (۱۸) و محمدی و همکاران (۱۴۰۳) (۱۹)، به ترتیب $135/10$ ، $139/97$ ، $163/00$ بیان شده بود. در مطالعه عسگریان و همکاران (۱۳۹۱)، $61/6$ درصد از پرستاران، رضایت نسبی نسبت به وضعیت رضایت زناشویی خود داشتند (۳) که با یافته‌های بدست آمده از مطالعه حاضر همخوانی داشت. نتایج مطالعه انجام شده توسط خدادادی و همکاران (۱۴۰۳) نیز نشان داد که میانگین نمره رضایت زناشویی $19/46 \pm 119/25$ بوده و بیشترین و کمترین نمره ابعاد رضایت زناشویی به ترتیب مربوط به ابعاد رضایت زناشویی و نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن



ارتباط آماری معنی داری با سابقه کار، وضعیت استخدام، تعداد شیفت و سابقه مدیریت نداشته است (۱۷). این نتایج از نظر عدم مشاهده ارتباط بین سابقه کار با رضایت زناشویی، همکاران باشد. کار در بخش روانپزشکی با سایر بخش های بیمارستان متفاوت بوده و شرایط بیماران و حالات روحی بیماران می تواند در پرستاران نیز تاثیر گذاشته و به طبع آن رضایت زناشویی این پرستاران را نیز تحت تاثیر قرار دهد. در مطالعه انجام شده توسط عسگریان و همکاران (۱۳۹۱)، ارتباط آماری معنی داری بین بخش محل خدمت، سابقه کار، درآمد فرد، نوبت کاری، وضعیت استخدامی و رضایت زناشویی گزارش شده و بین مرتبه شغلی و رضایت زناشویی ارتباطی مشاهده نشد. همچنین در مطالعه ایشان بین سابقه کار و رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی دار و معکوس گزارش شد؛ بدین معنی که با افزایش سابقه کار، رضایت زناشویی کاهش می یافت (۳). این نتایج از نظر وجود ارتباط آماری معنی دار بین سابقه کار و رضایت زناشویی با یافته های مطالعه حاضر همسو بوده ولی از نظر نحوه ارتباط این دو متغیر و همچنین عدم وجود ارتباط بین مرتبه شغلی و رضایت زناشویی همخوانی نداشت. تفاوت در نتایج موجود می تواند مربوط به تفاوت در بازه زمانی انجام مطالعه و محل انجام مطالعه باشد. با گذشت زمان و تغییر شرایط اقتصادی اجتماعی حاکم بر جامعه، وجود تفاوت در این دو مطالعه دور از انتظار نخواهد بود. در زمینه ارتباط سابقه کار با

با یافته های بدست آمده در مطالعه ما همخوانی نداشت. تفاوت موجود در نتایج می تواند مربوط به بررسی پرستاران شاغل در بخش روانپزشکی در سال ۱۳۹۶ در مطالعه خان و رضایت زناشویی در پرستاران می توان این گونه بیان کرد که پرستاران معمولاً با گذشت زمان مهارت های ارتباطی و مدیریت استرس خود را بهبود می بخشند، ممکن است به ثبات مالی بیشتری دست یابند، معمولاً شبکه های اجتماعی قوی تری دارند که حمایت عاطفی و اجتماعی بیشتری خواهند داشت. با افزایش تجربه، پرستاران ممکن است مدیریت بهینه زمان داشته و تعادل بهتری بین کار و زندگی شخصی برقرار کنند. پرستاران با سابقه کار بیشتر، ممکن است با چالش های شغلی بهتر کنار بیایند و استرس کمتری را تجربه کنند. در عین حال، وجود تفاوت های فردی نیز می تواند در رضایت زناشویی تاثیر گذار باشد که نیازمند بررسی بیشتر است.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی داری با سن همسر و جنس داشت. به گونه ای که با افزایش سن همسر، رضایت زناشویی افزایش یافته و رضایت زناشویی مردان بیشتر از زنان بود. این نتایج در حالی بود که ارتباط آماری معنی داری بین سن، مدت ازدواج، سن ازدواج، نحوه آشنایی، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات، سطح تحصیلات همسر، شغل همسر، نوبت کاری همسر، سابقه ابتلا به بیماری و رضایت زناشویی مشاهده



نشد. از طرفی نتایج بدست آمده از مطالعه عسگریان و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که رضایت زناشویی ارتباط معنی‌داری با سن، سن همسر و تعداد فرزندان داشته و با رضایت زناشویی ارتباط آماری معنی‌داری با سن، جنس و تحصیلات ندارد (۱۷). در مطالعه زندی‌پور و مومنی (۱۳۹۱) نیز بیان شد که مردان رضایت زناشویی بیشتری نسبت به زنان دارند. همچنین در مطالعه ایشان بیان شد که مردان بیش از زنان، ازدواج خود را توجه به شاخص‌های مالی، والدین، خانواده و دوستان مثبت می‌دانستند (۲۰).

به هر حال یافته‌های ناهمسو در زمینه تفاوت رضایت زناشویی بین زنان و مردان می‌تواند نشانگر این مساله باشد که رضایت زناشویی وابسته به دو فردی است که با هم در روابط زناشویی قرار می‌گیرند و رضایت در زن یا مرد بیش از که آن متأثر از جنس باشد، از بافت زناشویی آن‌ها تأثیر گرفته و به همسویی و انطباقشان بستگی دارد. از طرفی اشتغال زنان، یکی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت زناشویی آن‌هاست. ورود زنان به دنیای کار موجب شده که زنان با پدیده‌هایی مانند تعارض کار-خانواده و خانواده-کار مواجهه شوند. بدین معنی که مشارکت در نقش کاری، نقش خانوادگی را دچار مشکل می‌کند و به همین صورت مشارکت در نقش خانوادگی، نقش کاری را با مشکل مواجه می‌سازد. در این تعارض‌ها تعهدات شغلی و تعهدات خانوادگی در مقابل یکدیگر قرار می‌گیرند. زنان به ویژه

جنس، سن ازدواج، نوع ازدواج و سطح تحصیلات ارتباط آماری معنی‌داری نداشت (۳). نتایج مطالعه خان و همکاران (۱۳۹۶) نیز نشان داد که مستعد این تعارض‌ها هستند، زیرا که به طور سنتی مسئولیت‌های خانوادگی بیشتری را بر عهده گرفته‌اند. پس می‌توان نتیجه گرفت که تعارض‌های کار-خانواده و خانواده-کار می‌تواند دلیل کمتر بودن رضایت زناشویی در زنان نسبت به مردان باشد. یکی دیگر از نتایج مهمی که در این مطالعه بدست آمد، این بود که با افزایش سن همسر، رضایت زناشویی پرستاران افزایش می‌یافت. با افزایش سن، ممکن است زوجین اولویت‌های خود را تغییر داده و به دنبال آرامش و ثبات بیشتر باشند. با گذشت زمان، زوجین ممکن است مهارت‌های ارتباطی خود را بهبود بخشیده و بهتر با هم ارتباط برقرار کنند. درک و همدلی خود را نسبت به یکدیگر افزایش داده و ممکن است برخی استرس‌ها و فشارهای زندگی کاهش یابد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد عوامل مختلفی بر رضایت زناشویی در پرستاران تأثیر می‌گذارند و لازم است برای افزایش رضایت زناشویی در این گروه، عوامل ذکر شده را در نظر گرفت. شناسایی عوامل موثر بر رضایت زناشویی پرستاران می‌تواند به ارائه مشاوره تخصصی‌تر به آن‌ها و همسرانشان کمک کند. لذا طراحی برنامه‌های مداخله‌ای به



منظور بهبود رضایت زناشویی پرستاران و ترویج سلامت روانشناختی می‌تواند منجر به افزایش رضایت زناشویی گردد.

محدودیت‌ها

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه خودگزارش‌دهی بود. لذا به علت حساسیت موضوع احتمال اینکه پرستاران صادقانه جواب ندهند وجود داشت. سعی گردید با توجیه پرستاران و بازگو نمودن محرمانگی اطلاعات این محدودیت برطرف گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی گناباد، بیمارستان علامه بهلول گنابادی و تمامی پرستارانی که در این مطالعه ما را یاری کردند؛ کمال تشکر و امتنان را داریم.

تعارض منافع

در این مطالعه تضاد منافی وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق

ملاحظات اخلاقی عبارتند از: تأیید پایان نامه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد و دریافت کد اخلاق در پژوهش (IR.GMU.REC.1401.152)، رعایت حقوق نویسندگان و مؤلفین، رعایت اصل رازداری و محرمانه بودن اطلاعات، رعایت تمامی کدهای عمومی اخلاق در پژوهش ابلاغی وزارت متبوع.



References

1. Mikaeili Manee, F., Shirzadeh, M., Ab Khiz, S. The Relationship between Marital Satisfaction and Perceived Social Support with life Satisfaction in Married Women: Investigating the Moderating Role of Occupation and Perceived Socioeconomic Status. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 2022; 19(4): 129-169. doi: 10.22051/jwsps.2022.37623.2499
2. ur Rahman K, Jan A, Bibi S, Ahmad M. Exploring association between work-family-conflict and dynamics of marital relationships of dual career couples in peshawar, pakistan. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*. 2021;18(4):3803-17.
3. Askarian Omran S, Sheikholeslami F, Tabari R, kazemnejhad leili E. Effective Factors on the Marital Satisfaction in Nurses . *JGUMS* 2016; 25 (97) :46-55
URL: <http://journal.gums.ac.ir/article-1-1150-en.html>. available in: <https://journal.gums.ac.ir/article-1-1150-en.html>
4. Azad N, Yavarizadeh P, Barati H, Izadi Z. The relationship between work–family enrichment and marital satisfaction among employed married men and women. *J Modern Adv Psychol Educ Sci Pedagogy*. 2022;5(53). available in: <https://www.jonapte.ir/showpaper/10259148>
5. Afsar B & Rehman Z U. Relationship between Work-Family Conflict, Job Embeddedness, Workplace Flexibility, and Turnover Intentions. *Makara Human Behavior Studies in Asia*.2017;21(2), 92-104. <https://doi.org/10.7454/mssh.v21i2.3504>
6. Eisa Morad A, Khalili Sadrabad M. Study the relationship between work-family conflict and job stress The moderator role of psychological capital. *Counseling &Psychotherapy Culture*.2017;8(29):187–206. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.19178.1448>. vailable in: https://qccpc.atu.ac.ir/article_7361.html
7. Ebrahimi Tazekand F, Nafar N, Keramati R. The relationship between marital satisfaction and job satisfaction among employees of Social Welfare Organization at Tehran Branches. *Life Sci J* 2013;10(6s):804-812] (ISSN:1097-8135). <http://www.lifesciencesite.com>.
8. Khodadadi F, Rostami S, Abbasi M. Investigating the relationship between job satisfaction and the quality of marital relationships in the nurses working at shohada hospital of bandar gaz, iran in 2023. *Nursing and Midwifery Journal*. 2024;22(2):84-92.
9. Ahram TZ, Karwowski W. *Advances in physical ergonomics and safety*: CRC Press; 2012. P. 251.
10. Mameneh M, Azadi A, Mohammadi S. Evaluation the marital satisfaction rate among nurse couples working in selected educational hospitals in 2020. *Journal title* 2023; 1402 (4).URL: <http://newresearch.medilam.ac.ir/article-1-946-fa.htm>
11. Aliabadi EG, Bordbar M, Kamali A, Izadi F, Mirzaei M, Azaraeen S, et al. Effect of shift work on marital satisfaction of employees of Jiroft University of Medical Sciences in 2018. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020;39(7):853-61.
12. Azimian J, Piran P, Jahanihashemi H, Dehghankar L. Investigation of marital satisfaction and its relationship with job stress and general health of nurses in Qazvin, Iran. *Electron Physician*. 2017 Apr 25;9(4):4231-4237. doi: 10.19082/4231. PMID: 28607660; PMCID: PMC5459297.
13. Kaabomeir N, Pirzadeh A. Comparison of Marital Satisfaction, Intimacy and Sexual Function in Female Nurses with Fixed and Changing Shiftwork. *Iran J Ergon*. 2020; 8 (3) :59-69
14. Vanderbleek L, Robinson III EH, Casado-Kehoe M, Young ME. The relationship between play and couple satisfaction and stability. *The Family Journal*. 2011;19(2):132-9.
15. Khezri Z, Hassan SA, Nordin MHM. Factors Affecting Marital Satisfaction and Marital Communication Among Marital Women: Literature of Review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*.2020; 10(16): 220–236.



16. Abbasi M, Ayadi N, Pirani Z, Montazeri Z. The Effect of Cognitive Rehabilitation on Social Well-Being, Quality of Life and Marital Satisfaction of Nurses. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2017;5(3):231-9.
17. Khan V, Rezaee O, Arab Ghahestani D, Fttah Moghadam L. The Prediction of job stress based on marital satisfaction and mental health in the nursing staff of Razi Psychiatric Hospital. *journal of Psychology new Ideas*. 2020;5(9):1-15.
18. Parooi M, Bastami Katuli M, Karbalaee Esmaeil E, Kazemi Rezai SA, Kazemi Rezai SV. Prediction of Nurses' Marital Satisfaction Based on Attachment Styles, Defensive Mechanisms and Quality of Life. *Journal of Nursing Education*. 2018;6(2):24-32.
19. Mohamadi Z, Motaghi M, Mousavi Ms. Investigating the Impact of Intervention based on PERSEDE Model on the Marital Satisfaction of Female Nurses Working in Kashani Shahrekord Hospital (2023). *Journal of Nursing Education*. 2024;13(1):80-93.
20. Zandipour T, M MJ. A Study on the Relationship between Marital Satisfaction and Job Satisfaction among Employees of Sewage Water Company in Tehran. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2011;3(7):113-29.



Marital satisfaction and its related factors in the nurses of Allameh Bahloul Gonabadi Hospital in 2024

Maryam Moavensaeidi¹, Alireza Rahimi Tazeh Kandi², Nasim Khajavian³, Mehrsa Basiri Moghaddam^{*4}

1. Assistant Professor of Occupational Medicine, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Research Center for Social Determinants of Health, Bahloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

2. General Medical Student, Faculty of Medicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

3. Master of Science in Biostatistics, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Reproductive Health and Population Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

4. Associate Professor of Community Health Department, School of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Original Article

Received: 07/10/2025

Accepted: 29/04/2026

*Corresponding Author:

Mehrsa Basiri
Moghaddam

Associate Professor of
Community Health
Department, School of
Nursing, Nursing Research
Center, Gonabad
University of Medical
Sciences, Gonabad, Iran.

TEL: 09365861050

Email:

([email:k.basiri@gmu.ac.ir](mailto:k.basiri@gmu.ac.ir))

ABSTRACT

Introduction

: Nursing is one of the most stressful and busiest occupations, operating at all hours of the day and night. The present study aimed to determine marital satisfaction status and related factors among nurses at Allameh Bohloul Hospital in Gonabad in 2024.

Materials and methods

The present study is a cross-sectional analysis that examined 139 nurses working in Allameh Bohloul Gonabadi Hospital in 2024, who were selected by a stratified random method if they met the inclusion criteria. The data collection tool in this study was the Demographic Information Questionnaire, and the Enrich Marital Satisfaction Questionnaire. Data were analyzed after collection using SPSS version 26 software and at a significance level of less than 5%.

Results

The average age of the studied nurses was 35.45 (standard deviation=8.66) years and most of them were male (78%). The average total score of marital satisfaction was 148.89 (standard deviation=15.76) and the highest and lowest scores were respectively related to the dimensions of marital satisfaction and the roles related to the equality of men and women. Marital satisfaction has a statistically significant relationship with gender, spouse's age, and work experience ($P<0.05$).

Conclusion

Findings show that various factors affect marital satisfaction in nurses and it is necessary to consider the mentioned factors in order to increase marital satisfaction in this group.

Keywords

Marital status, Satisfaction, Factors, Nurses

► Please cite this article as: Moavensaeidi M, Rahimi Tazeh Kandi A, Khajavian N, Basiri Moghaddam M Marital satisfaction and its related factors in the nurses of Allameh Bahloul Gonabadi Hospital in 2024. *J Neyshabur Univ Med Sci* 2024;12(3): 80-95.