

The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences

Seyedeh Mohadeseh Rezaei¹ , Seyed Mahmood Mosavinezhad^{1, 2*} , Fatemeh Khakshoor-Shandiz¹ 

1- Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ferdows Branch, Azad University, Ferdows, Iran.

2- Paul Kayhan Institute of Psychology, Mashhad, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Seyed Mahmood Mosavinezhad; Email: SM.mosavinezhad.97@gmail.com

Article Info

Received: Apr 27, 2021

Received in revised form:

Jun 1, 2021

Accepted: Jul 7, 2021

Available Online: Jun 22, 2022

Keywords:

Infertility Stress

Quality of marital relationship

Spiritual experiences

Infertile wome

Abstract


Background and Objective: Infertility is one of the most important life crises that lead to psychological problems, stressful experiences and reduced quality of marital relationship. So the aim of this study was to investigate the mediating role of spiritual experiences in the relationship between infertility stress and marital relationship quality of infertile women.

Methods: This was a descriptive-correlational study of structural equations type. From the statistical population of this study, which included all women referring to the Infertility Center of Birjand in 2020, a sample of 120 people was selected by convenience sampling method and they answered the infertility stress questionnaires of Newton et al, Underwood and Teresi spiritual experiences and the quality of the Rust et al.'s marital relationship. Structural modeling and partial least squares algorithm (PLS) were used for data analysis. All the ethical considerations were observed in the present study and the authors reported no conflict of interests.

Results: The results showed that the relationship between infertility stress and spiritual experiences and the relationship between spiritual experiences and the quality of marital relationship was inverse and significant, but the relationship between infertility stress and the quality of marital relationship was direct and significant ($P < 0.01$). The results further showed that spiritual experiences have a mediating role in the relationship between infertility stress and the quality of marital life in infertile women ($P = 0.01$).

Conclusion: Considering the role of spiritual experiences in the relationship between infertility stress and the quality of infertile women's marital relationship, it is essential for health system officials and managers to pay attention to the role of effective factors in increasing the quality of infertile women's marital relationship.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.34678>

Please cite this article as: Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Khakshoor-Shandiz F. The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(2): 103-117. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.34678>

Summary

Background and Objective

Infertility is one of the most common problems in the world (1) that causes anxiety and depression in infertile couples and, as a result, dissatisfaction with their marital life and quality of life (2).

Conflicts and clashes between couples and challenges related to pregnancy and various physical and psychological changes during pregnancy, including infertility stress, reduce the quality of their relationship (3-4). Research shows a direct relationship between infertility stress and marital adjustment in women (5-6). On the other hand, spiritual experiences can play a significant

role in the health of infertile couples with positive psychological consequences (7-12). In general, infertility is an event that causes crisis, stress, and psychological vulnerability and sometimes reduces couples' satisfaction and, consequently, reduces their quality of life (12); therefore, it is important to know the factors that help infertile couples to stay calm in these critical times. Identifying important and effective variables in this field can pave the way for infertile women, infertility specialists and counselors at the community level to take interventions to maintain and increase the quality of marital relationships. For that reason, the present study was conducted to show the mediating role of spiritual experiences in the relationship between infertility stress and the quality of the marital relationship of infertile women.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In this study, all related ethical principles including the confidentiality of the questionnaires, obtaining informed consent of the participants in the study, and leaving them free to withdraw from the study were observed.

The present study was a descriptive-correlational one and of structural equations type. The statistical population included all infertile women who referred to Royesh Infertility Center in Birjand in the spring of 2020. Out of the eligible individuals, 120 were selected by convenience sampling method and completed infertility stress questionnaire (Newton *et al.*), questionnaire of spiritual experiences (Underwood & Teresi), and quality of life questionnaire (Rust *et al.*). Structural modeling and partial least squares algorithm (PLS) were used to analyze the data.

Results

The results of direct and indirect path coefficients of the research model showed that all direct path coefficients related to the relationship of infertility stress with negative spiritual experiences and with marital relationship quality were positive and significant ($P < 0.01$) and the relationship between spiritual experiences and marital relationship quality was negative and significant ($P < 0.01$). Also, the path coefficient of the indirect relationship between infertility stress and the quality of marital relationship was significant through the mediating variable of spiritual experiences ($P < 0.01$); In general, the research model enjoyed a good fit.

Conclusion

The results showed that the effect of infertility stress on the quality of marital relationship is positive and significant. The above finding is consistent with the results of previous studies (5-6). In explaining this finding, it can be stated that infertile women experience symptoms of crisis, depression, grief, lack of control and high levels of anxiety or guilt, and concern about the body and sexual dysfunction, and show more fragility in the face of stress (13), which leads to a lot of tension between themselves and their spouses; as a result, they receive less support and sympathy from their spouses (14).

Another finding showed that the effect of infertility stress on spiritual experiences is negative and significant, which is consistent with the results of previous studies (8-9). In explaining the obtained result, it can be stated that daily spiritual experiences cause adaptation and reduce psychological stress in infertile women, because spiritual experiences include concepts such as connection with divine power and a sense of peace with the help of God and a sense of closeness to God that causes a person to feel the presence of God during the day and at every moment of life so that she is more compatible with problems and able to resolve and handle the tensions and stresses of life (15).

The results showed that the effect of spiritual experiences on the quality of marital relationship is negative and significant this finding is consistent with the results of previous studies (10-12). In justifying the obtained result, it can be stated that people who feel purposeful and meaningful in life experience a positive quality of marital relations and report high marital cohesion (16). Spirituality makes these people feel less stressed and anxious in difficult situations and make the right decision and making them purposeful, full of satisfaction and happiness in marital life (17).

The results showed that spiritual experiences play a mediating role in the relationship between infertility stress and quality of marital relationship. It can be stated that spiritual experiences, as a personal experience in infertile women, cause helping others, love and satisfaction with life, and create a positive attitude and interpretation by giving hope and meaning to life and encouraging people to be patient with problems. Such an interpretation also reduces infertility stress and improves adaptive behaviors.

In general, the findings of this study introduce a defective chain and cycle of a set of (infertility stress) factors as the main harmful factors in

marital relationships (in infertility conditions) and explain that these factors not only reduce the quality of marital relationships but also have a negative effect on the fertility cycle and directly affect the possibility of fertility. Therefore, identifying and examining the influential psychological variables (spiritual experiences) affecting the quality of marital relationships in infertility conditions and providing an inverse skill model (the ability to eliminate annoying variables instead of reinforcement) are among the strengths of this study.

Acknowledgements

Researchers would like to thank all those who helped in conducting this study.

Ethical considerations

This research is obtained from the thesis of the first author of the article in the field of clinical psychology at Islamic Azad University, Ferdows Branch and has been approved by the ethics committee of Birjand University of Medical Sciences under the code IR.BUMS.REC.1399.039.

Funding

This study was conducted at the personal expense of the first author.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest in this study.

Authors' contribution

Writing the main text of the article: first author; Supervisor and scientific editing of the article: second author; and statistical consultant: third author.

References

- Shahi-Senobari S, Aghamohammadian Sharbaf HR, Moeenizadeh M. The effectiveness of positive psychotherapy based on belief to good on the mental health and marital quality of infertile women. *Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 2021; 25(1):752-60. (Full Text in Persian)
- Hasanpoor-Azghdy SB, Simbar M, Vedadhir A. The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. *Iranian journal of reproductive medicine*. 2014;12(2):131-8. (Full Text in Persian)
- Sagiv-Reiss DM, Birnbaum GE, Safir MP. Changes in sexual experiences and relationship quality during pregnancy. *Archives of sexual behavior*. 2012;41(5):1241-51.
- Gana K, Jakubowska S. Relationship between infertility-related stress and emotional distress and marital satisfaction. *Journal of health psychology*. 2016;21(6):1043-54.
- Kakanezhadifard M, Heidari A, Naderi F. The role of mediating infertility stress in the relationship between sexual self-concept and family resilience with marital adjustment in infertile. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2021;10(1):1-1. (Full Text in Persian)
- Hosseini S, Farahani MN, Rashidi B. The Role of Infertility Stress, Coping Styles, Personality Trait and Social Support in Marital Adjustment of Infertile Women. *Research in Psychological Health*. 2014;7(2):1-12. (Full Text in Persian)
- Underwood LG, Teresi JA. The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*. 2002;24(1):22-33.
- Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Ansari B. The Role of Spiritual Experiences in Feeling of Failure and Infertility Stress among Infertile Women. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2020;7(4):41-79. (Full Text in Persian)
- Khani S, Babakhani N. Comparing the Relation between Spiritual Growth and Perceived Stress With Happiness among Fertile and Infertile Women of Tehran City. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 2017; 5(17):93-104. (Full Text in Persian)
- Beygi A, Rezaei AM, Mohammadifar MA, Najafy M. The role of Marital intimacy and Spirituality in prediction of Family Cohesion and Adaptability. *Research in Psychological Health*. 2016;10(1):52-60. (Full Text in Persian)
- Gharibi B, Zangane F. Investigating the role of moral engagement, daily spiritual experiences and self-esteem in the quality of life of Shahdasayararz students. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2019;14(47):39-58. (Full Text in Persian)
- Aslzaker M, Pourshahbaz A, Bagheri Lankarani N, Mohammadkhani P, Geranmayepour S. Effects of Infertility Stress, Psychological Symptoms, and Quality of Life on Predicting Success Rate of IVF/ICSI Treatment in Infertile Women. *Practice in Clinical Psychology*. 2016;4(4):275-81. (Full Text in Persian)
- Molid HA, Varaghchi J. Psychological meta-analysis of the infertility researches in Iran. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012;15(13):26-33. (Full Text in Persian)
- Rezvani F, Vaziri S, Lotfi Kashani F. Structural Equation Modelling of Infertility Stress Based on Emotional schemas, Marital Conflict, Self-

Compassion, Social support as a mediation. *Journal of Nursing Education*. 2019;7(4):74-83. (Full Text in Persian)

15. Asadi M. The effect of spiritual care based on «GHALBE SALIM» model on spiritual experiences of patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013;2(2): 30-9. (Full Text in Persian)

16. Allgood SM, Harris S, Skogrand L, Lee TR. Marital commitment and religiosity in a religiously homogenous population. *Marriage & Family Review*. 2008;45(1):52-67. (Full Text in Persian)

17. Gall TL. Spirituality and coping with life stress among adult survivors of childhood sexual abuse. *Child abuse & neglect*. 2006;30(7):829-44.

علاقة القلق الناجم من عدم الخصوبة وتأثيره على الحياة الزوجية لدى النساء العواقب: دور التجربة الروحية الوسيط

سيدة محدثة رضائي^١، سيد محمود موسوي نجاد^{٢*}، فاطمة خاكشور شانديز^١

١- قسم علم النفس، كلية علم النفس و العلوم التربوية، جامعة الفردوسي، جامعة آزاد الإسلامية، فردوس، إيران.

٢- مؤسسة ثل كيهان لعلم النفس، مشهد، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور سيد محمود موسوي نجاد؛ البريد الإلكتروني: SM.mosavinezhad.97@gmail.com

معلومات المادة

الوصول: ١٤ رمضان ١٤٤٢

وصول النص النهائي: ٢٠ شوال ١٤٤٢

القبول: ٢٦ ذي القعدة ١٤٤٢

النشر الإلكتروني: ٢٢ ذي القعدة ١٤٤٣

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: من أكبر مصادر القلق في حياة المرأة هو العقر وعدم الخصوبة. فقد يؤدي هذا القلق إلى مشاكل و اضطرابات نفسية حادة وقد ينتهي بالإنفصال و اختيار عيش الزوجية. فبالنظر إلى هذه القضية الهامة تسعى هذه الورقة البحثية إلى دراسة دور التجربة الروحية/اللاهوتية في السيطرة على الإضطرابات النفسية الناجمة عن العقر لدى النساء العواقب و تحسين الحياة الزوجية و العلاقة بين الزوجين.

منهجية البحث: تعتمد هذه الدراسة المنهجية الوصفية التضامنية. أما المجتمع الاحصائي فهي يشمل جميع النساء اللواتي زرن مركز عدم الخصوبة في مدينة بيرجند لعام ٢٠٢٠ م. عماد هذه الدراسة هو المعلومات التي جمعت من بين ١٢٠ امرأة شاركن في الإستبيان و أجبن على أسئلة إستبيان نيوتن و الزملاء حول عدم الخصوبة و دور التجربة الروحية عند أندروود و ترسي و تأثير العلاقة الزوجية الزوجية في السيطرة على القلق الناجم عن العقر. أما آلية تحليل المعطيات و المعلومات فهي منهجية النمجة البنوية و خوارزميات الحد الأدنى من المربعات الجزئية (PLS) التي أفرغت فيها المعلومات لتحليلها.

المعطيات: تقول النتائج أنّ العلاقة بين إضطراب العقر لدى النساء العواقب و التجربة الروحية و علاقة التجربة الروحية بنوعية العلاقة الزوجية هي علاقة ثنائية و علاقة تأثير و تأثر. أما العلاقة بين قلق عدم الإنجاب و بين الحياة الزوجية فهي علاقة مباشرة و ذات مغزى ($P < 0.01$). كما أشارت النتائج إلى أنّ التجربة الروحية أثبتت نجاعتها في خفض مستوى القلق و الإضطراب لدى النساء العواقب و كان لها تأثير إيجابي في تحسين مستوى الحياة الزوجية و علاقة الزوجين ببعضهما البعض ($P < 0.01$).

الاستنتاج: بالنظر إلى دور التجربة الروحية في العلاقة الزوجية بين إضطراب عدم الخصوبة لدى النساء العواقب و تأثيرها الإيجابي، تصبح الحاجة إلى الإهتمام بهذا الأمر من قبل الجهات المعنية و المسؤولة عن الصحة العامة حاجة ملحة و لا بد من تعزيز دور التجربة الروحية والإهتمام بالجانب الروحي والنفسي في تحسين العلاقة الزوجية. و هذا ما توصلت إليه هذه الورقة البحثية.

الكلمات الرئيسية:

التجربة الروحية

قلق عدم الخصوبة

النساء العواقب

نوعية العلاقة الزوجية

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Khakshoor-Shandiz F. The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(2):103-117. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.34678>

رابطه استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور: نقش میانجی تجارب معنوی

سیده محدثه رضائی^۱ ID، سید محمود موسوی نژاد^{۱*} ID^۲، فاطمه خاکشور شانديز^۱ ID

۱- گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد فردوس، دانشگاه آزاد اسلامی، فردوس، ایران.

۲- مؤسسه روان‌شناسی پل کیهان، مشهد، ایران.

* مکاتبات خطاب به دکتر سید محمود موسوی نژاد؛ رایانامه: SM.mosavinezhad.97@gmail.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۷ اردیبهشت ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۱۱ خرداد ۱۴۰۰

پذیرش: ۱۶ تیر ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ تیر ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: ناباروری یکی از مهم‌ترین بحران‌های دوران زندگی است که به مشکلات روانی، تجربیات استرس‌زا و کاهش کیفیت رابطه زناشویی منجر می‌شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تجارب معنوی در رابطه استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش تمامی زنان مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری شهر بیرجند در سال ۱۳۹۹ بود که از میان آنان نمونه‌ای به تعداد ۱۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های استرس ناباروری نیوتن و همکاران، تجارب معنوی اندروود و ترسی و کیفیت رابطه زناشویی راست و همکاران پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از الگوسازی ساختاری و الگوریتم حداقل مربعات جزئی (PLS) استفاده شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج به دست آمده رابطه بین استرس ناباروری با تجارب معنوی و رابطه بین تجارب معنوی با کیفیت رابطه زناشویی معکوس و معنادار بود؛ اما رابطه بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی مستقیم و معنادار بود ($P < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که تجارب معنوی نقش میانجی در رابطه بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور داشت ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش تجارب معنوی در رابطه بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور، توجه مسئولان و متصدیان نظام سلامت به نقش عوامل مؤثر در افزایش کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور از ضروریات این پژوهش است.

واژگان کلیدی:

استرس ناباروری

تجارب معنوی

زنان نابارور

کیفیت رابطه زناشویی

استناد مقاله به این صورت است:

Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Khakshoor-Shandiz F. The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(2):103-117. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.34678>

مقدمه

زناشویی در زنان نابارور (۱۲) و نقش استرس ناباروری در سازگاری زناشویی زنان نابارور (۱۳) حکایت دارد.

از عواملی که می‌تواند به زنان نابارور کمک کند تا بتوانند دوران سخت نازایی را بگذرانند و درعین‌حال احساس امنیت نیز داشته باشند، شاید ایمان و اعتقاد آنان و در یک کلام تجارب معنوی^۵ باشد (۱۴). همچنین ارتباط بین فردی به‌ویژه ارتباط زناشویی می‌تواند یکی از زمینه‌هایی باشد که تحت تأثیر تجارب معنوی قرار می‌گیرد (۱۵). تجارب معنوی تجاربی اصیل و درونی است که در ذات هر انسانی نهفته و موضوع آن ارتباط درونی فرد با ماورای هستی است (۱۶). تجارب معنوی فرد را در جهت هماهنگی با محیط اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند و در بحران‌های زندگی راهبرد سازگار محسوب می‌شود (۱۷). از این‌رو، تجارب معنوی روزانه تلاشی برای درک موقعیت استرس‌زا و مقابله با استرس است (۱۸). تجارب معنوی می‌تواند با پیامدهای مثبت روان‌شناختی نقش برجسته‌ای در سلامت داشته باشد (۱۹). برای مثال در مطالعات نقش تجارب معنوی در کاهش استرس ناباروری زنان نابارور (۲۰)، رابطه رشد معنوی و استرس ادراک‌شده با شادکامی در زنان بارور و نابارور (۲۱)، نقش باورهای معنوی و اعمال مذهبی در پیش‌بینی انسجام و سازگاری خانوادگی دانشجویان (۲۲) و نقش تجربه معنوی روزانه در پیش‌بینی کیفیت زندگی دانشجویان (۲۳) تأیید شده است.

ناباروری رویدادی است که مولد بحران، استرس و آسیب‌پذیری روان‌شناختی در افراد است و گاهی موجب کاهش رضایت زوجین و در نتیجه کاهش کیفیت زندگی آنان می‌شود (۲۴)؛ از این‌رو، شناخت عواملی که به زوجین نابارور کمک کند تا در این مواقع بحران‌زا آرامش خود را حفظ کنند و راهبردهای سازگاران‌ای برای حل مشکلات بین‌فردی و پریشانی‌های روان‌شناختی خود اتخاذ کنند، بسیار اهمیت دارد. شناسایی متغیرهای مهم و مؤثر در این زمینه می‌تواند راهگشای زنان نابارور، متخصصان ناباروری و مشاوران در سطح جامعه باشد تا مداخلاتی را جهت حفظ و افزایش کیفیت روابط زوجین صورت دهند. از سویی با توجه به خلأ پژوهشی در زمینه ارتباط متغیرهای مذکور در جامعه زنان نابارور، مطالعه حاضر با هدف نقش میانجی تجارب معنوی در رابطه استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال بود که آیا تجارب معنوی در

ناباروری^۱ یکی از معضلات شایع در جهان است که از نظر پزشکی به‌صورت موفق‌نبودن در ۱۲ ماه تلاش برای باروری تعریف می‌شود (۱). شیوع ناباروری در ایران بر اساس مرور نظام‌مند ۱۳/۲ درصد و میانگین کلی ناباروری در جهان در سال ۲۰۱۶، ۱۳ درصد گزارش شده است (۲). شایع‌ترین علل شناخته‌شده ناباروری آندومتریوز، نقص در اسپرماتوژنز، آسیب لوله‌های فالوپ و نبود تخمک‌گذاری است (۳). در زنان علاوه بر عوامل زیستی، عواملی مانند سن بالاتر از ۳۵، مصرف سیگار، الکل، رژیم غذایی نامناسب، اضافه‌وزن، بیماری‌های مقاربتی، تغییرات هورمونی و استرس نیز می‌توانند در تشدید ناباروری مؤثر باشند (۴). زوجین نابارور در روند درمان با مشکلات اقتصادی، اجتماعی و جسمانی مواجه می‌شوند که این مشکلات بر وضعیت روانی آنان تأثیر می‌گذارد و سبب بروز اضطراب و افسردگی و در نتیجه نارضایتی از زندگی زناشویی و کیفیت زندگی آنان می‌شود (۵). کیفیت رابطه زناشویی^۲ شاخصی است که سالم‌بودن یا نبودن روابط زناشویی را نشان می‌دهد و با سلامت روانی و جسمانی افراد پیوند دارد (۶). تضادها و کشمکش‌های زوجین و چالش‌های مرتبط با بارداری و تغییرات فیزیکی و روان‌شناختی متعدد دوران بارداری موجب کاهش کیفیت رابطه آنان می‌شود (۷).

یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر در کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور، استرس ناباروری^۳ است که مجموعه‌ای از نشانه‌ها است که به دنبال تشخیص ناباروری در افراد بروز می‌کند و در بسیاری از علائم، مشابه اختلالات ناشی از استرس پس از حادثه^۴ است (۸). استرس ناباروری به‌صورت نگرانی اجتماعی، نگرانی جنسی، نگرانی ارتباطی، نیاز به والدبودن و نپذیرفتن سبک زندگی بدون فرزند ظاهر می‌شود (۹). تجربه کردن استرس در دوران ناباروری می‌تواند در کیفیت رابطه شخصی زوجین، کاهش رضایت زناشویی، کیفیت درک و همدلی زوجین نسبت به یکدیگر مؤثر باشد (۱۰). استرس سازگاری با ناباروری موجب اختلال در سازگاری زناشویی زنان می‌شود و با گذشت زمان، ناسازگاری زناشویی زنان نابارور بیشتر می‌شود (۱۱). پژوهش‌ها از رابطه مستقیم استرس ناباروری با سازگاری

^۱) Infertility

^۲) Infertility Stress

^۳) Marital quality

^۴) post-traumatic stress disorder

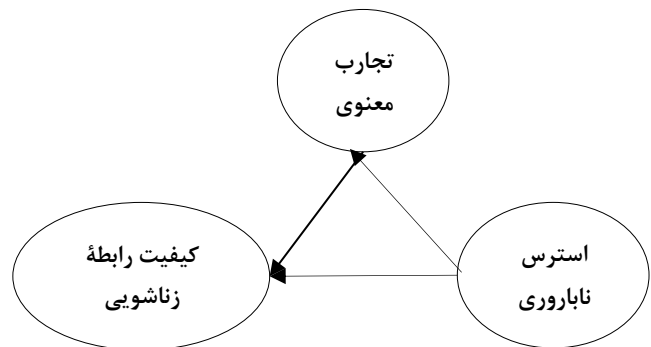
^۵) Spiritual experiences

بود از: تشخیص ناباروری بر اساس پرونده پزشکی، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵، داشتن حداقل سطح سواد خواندن و نوشتن، مدت ناباروری یک سال و بیشتر و تمایل فرد برای ورود به مطالعه و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل همکاری نکردن و مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها بود. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

۱) **مقیاس استرس ناباروری**^۱: نیوتن^۲ و همکاران این مقیاس ۴۶ سؤالی را در سال ۱۹۹۹ طراحی کرده‌اند که پنج بُعد استرس ناباروری شامل اجتماعی (سؤالات ۱-۱۰)، جنسی (سؤالات ۱۱-۱۸)، ارتباطی (سؤالات ۱۹-۲۸)، نپذیرفتن سبک زندگی بدون فرزند (سؤالات ۲۹-۳۶) و نیاز به والد شدن (سؤالات ۳۷-۴۶) را بر اساس مقیاس لیکرت شش‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) می‌سنجد و سؤالات ۱، ۲، ۵، ۶، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶ و ۴۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۴۶ و ۲۷۶ و نمره برش ۱۸۴ است و افزایش نمره این آزمون نشان‌دهنده افزایش استرس اختصاصی در زوجین نابارور است. نیوتن و همکاران روایی صوری و محتوای این آزمون را تأیید کرده‌اند. همچنین در مطالعه آنان همبستگی درونی استرس ادراک‌شده در بُعد اجتماعی ۰/۸۷، جنسی ۰/۷۷، ارتباطی ۰/۸۲، نپذیرفتن سبک زندگی بدون فرزند ۰/۸۰، نیاز به والد بودن ۰/۸۴ و در بُعد استرس کلی ۰/۹۳ بود (۲۶). علیزاده و همکاران پرسش‌نامه استرس ناباروری را در ایران هنجاریابی کرده‌اند و استادان دانشگاه علامه طباطبایی، خوارزمی و انستیتو روان پزشکی تهران روایی محتوایی را تأیید کرده‌اند؛ و پایایی برای نمونه ۳۰ نفری از افراد نابارور به روش همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) به ترتیب برای استرس در ابعاد اجتماعی ۰/۷۸، جنسی ۰/۷۷، ارتباطی ۰/۷۸، سبک زندگی بدون فرزند ۰/۷۵، نیاز به والد بودن ۰/۸۴ و استرس کلی ۰/۹۱ برآورد شده است (۲۷). پایایی به روش همبستگی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمده است.

۲) **مقیاس تجارب معنوی**^۳: اندروود و ترسی^۴ این مقیاس ۱۶ سؤالی را در سال ۲۰۰۲ طراحی کرده‌اند که سه عامل احساس حضور خداوند (سؤالات ۱، ۲، ۴، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۰ و ۱۱)، ارتباط با خداوند (سؤالات ۳، ۷، ۸، ۱۲ و ۱۵) و

رابطه استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور نقش میانجی دارد؟ (شکل ۱)



شکل ۱) الگوی فرضی پژوهش

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: پس از دریافت مجوزها و هماهنگی‌های لازم و مشخص شدن زمان مراجعه افراد نمونه، محققان در مرکز حاضر شدند و پس از جلب نظر و توجیه آنان به توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و پاسخ‌نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان اقدام نمودند. در مدت چهار هفته تمامی داده‌ها گردآوری شد. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر، پیش از شروع کار توضیحات لازم درباره اهداف پژوهش به مشارکت‌کنندگان داده شد. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و از اطلاعات فقط در جهت اهداف مطالعه استفاده خواهد شد و تمامی شرکت‌کنندگان برای ورود به مطالعه و خروج از آن آزادی کامل دارند. پس از دریافت رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، پرسش‌نامه‌های بی‌نام در میان آنان توزیع و سپس جمع‌آوری و تحلیل شد.

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش تمامی زنان نابارور مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری رویش شهر بیرجند در بهار ۱۳۹۹ بود. در پژوهش‌های علوم اجتماعی برای برخوردارگی از یک معادله معتبر، برای هر متغیر پیش‌بین حدود ۱۵ تا ۲۰ آزمودنی لازم است (۲۵) و با در نظر گرفتن دو متغیر پیش‌بین (استرس ناباروری: پنج مؤلفه و متغیر میانجی تجارب معنوی: سه مؤلفه) از افراد واجد شرایط تعداد ۱۲۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت

¹ Infertility Stress Scale

² Newton

³ Spiritual Experience Scale

⁴ Underwood & Teresi

نتایج اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد که از ۱۲۰ آزمودنی ۳۲ نفر (۲۷ درصد) در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ و ۵۱ نفر (۴۳ درصد) در بازه سنی ۳۱ تا ۳۹ قرار داشتند و ۳۷ نفر (۳۱ درصد) نیز بالای ۴۰ سال داشتند. ۴۲ نفر تحصیلات زیر دیپلم (۳۵ درصد)، ۳۵ نفر دیپلم (۲۹ درصد) و ۴۳ نفر (۳۶ درصد) تحصیلات دیپلم به بالا داشتند. اطلاعات توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، دامنه نمرات، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۱ آمده است. برای فراهم‌آوردن شرایط علمی لازم برای تحلیل‌های بعدی، ابتدا ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش محاسبه شد که این ضرایب در جدول شماره ۱ آورده شده است.

طبق جدول شماره ۱ ضرایب همبستگی بین استرس ناباروری با تجارب معنوی منفی و با کیفیت رابطه زناشویی مثبت و معنی‌دار ($P < 0/01$) و رابطه بین تجارب معنوی با کیفیت رابطه زناشویی منفی و معنی‌دار بود ($P < 0/01$). نمرات بالاتر در پرسش‌نامه کیفیت رابطه زناشویی نشان‌دهنده وخیم‌تربودن کیفیت رابطه زناشویی است. همچنین با توجه به اینکه مقادیر چولگی و کشیدگی بین +۲ و -۲ بود داده‌ها در سطح ۰/۰۵ توزیع بهنجار داشتند. همچنین بر اساس نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۴ سطح معناداری آماره محاسبه‌شده برای تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، بنابراین، فرض طبیعی بودن توزیع نمرات پذیرفته شد.

اولین معیار برای بررسی برازش الگوی ساختاری ضرایب R^2 مربوط به متغیرهای درون‌زای (وابسته) الگو است. R^2 معیاری است که نشان‌دهنده تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا است و سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک به‌ترتیب برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شود. با توجه به نتایج جدول شماره ۳ مقادیر R به‌دست‌آمده مناسب‌بودن برازش الگوی ساختاری پژوهش را نشان می‌دهد. دومین معیار برای بررسی برازش الگوی ساختاری پژوهش مقادیر Q^2 متغیرهای درون‌زای الگو است. این معیار قدرت پیش‌بینی الگو را مشخص می‌سازد. سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ برای این معیار به‌ترتیب بیانگر

احساس مسئولیت در برابر دیگران (سؤالات ۱۳ و ۱۴) را با روش نمره‌گذاری لیکرت شش‌گزینه‌ای می‌سنجد (اغلب اوقات روز نمره ۶ و هرگز یا تقریباً هرگز نمره ۱). بنابراین، دامنه نمرات بین ۱۶ تا ۹۶ است که نمرات بالاتر بیانگر تجارب معنوی بیشتر است. اندروود و ترسی ضمن تأیید روایی هم‌زمان، ثبات درونی مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی و مقادیر ۰/۹۴ و ۰/۹۵ را در دو بار اجرا گزارش کرده‌اند (۱۹). در ایران تقوی و امیری روایی مقیاس را با استفاده از روش‌های روایی هم‌زمان و تحلیل عوامل بررسی و ضمن تأیید روایی مقیاس، ضرایب پایایی ۰/۹۶ را برای بازآزمایی، ۰/۸۸ برای تنصیفی اسپیرمن-براون^۱ و ضریب پایایی ۰/۹۱ را برای آلفای کرونباخ گزارش کرده‌اند (۱۶). پایایی نیز به‌روش همبستگی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است.

۳) مقیاس کیفیت رابطه زناشویی^۲: راست^۳ و همکاران این پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی را در سال ۲۰۱۰ طراحی کرده‌اند که بر روی مقیاس چهارگزینه‌ای (مخالف، کاملاً مخالف، موافق و کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. از این‌رو، نمره کل بین ۸۴-۰ در نوسان است. نمره بالا نشانه وخیم‌بودن کیفیت زناشویی است. در مطالعه راست و همکاران روایی این پرسش‌نامه با ۲۴ زوج سنجیده شده است که همبستگی بین بهبودی زوجها و مقیاس درمانگر ۰/۹۱ بوده است و در زمینه پایایی این پرسش‌نامه، آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را برای زنان و ۰/۸۵ را برای مردان گزارش نموده‌اند (۲۸). در پژوهش عیسی‌نژاد و همکاران روایی محتوایی آن تأیید شده و پایایی آن به‌شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمده است (۲۹). پایایی نیز به‌روش همبستگی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است.

الگوی پژوهش و روابط بین متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار و همبستگی پیرسون تحلیل شد. این روش بهترین روش برای تحلیل تحقیقاتی است که در آن روابط بین متغیرها پیچیده، حجم نمونه اندک و توزیع داده‌های غیرطبیعی است (۳۰).

یافته‌ها

^۱) Spearman-Brown

^۲) Marital relationship quality scale

^۳) Rust

^۴) Kolmogorov-Smirnov test

مجله پژوهش در دین و سلامت

(GOF) استفاده شد که سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای آن در نظر گرفته می‌شود (۳۱). بنابراین، طبق جدول شماره ۲، مقدار ۰/۴۱۶ برای شاخص نکویی برازش نشان‌دهنده برازش کلی الگوی پژوهش است.

قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی درباره سازه مربوط به آن است. با توجه به نتایج جدول شماره ۳ مقادیر Q^2 مربوط به تمامی متغیرهای درون‌زا، از ۰/۱۵ بیشتر بود که نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی قوی الگو است. همچنین جهت ارزیابی برازش الگوی کلی از شاخص نکویی برازش

جدول (۱) یافته‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

۳	۲	۱	کشیدگی	چولگی	انحراف معیار	میانگین	
		۱	۰/۳۸۴	-۰/۶۹۵	۲۱/۷۲۲	۱۶۸/۰۱	(۱) استرس ناباروری
	۱	**۰/۵۸۵	۰/۶۲۲	۰/۲۹۵	۸/۶۵۵	۵۳/۹۹	(۲) تجارب معنوی
۱	**۰/۴۷۶	**۰/۷۰۵	۱/۴۶۹	-۱/۱۱۶	۱۳/۸۷۲	۱۰۵/۷۶	(۳) کیفیت رابطه زناشویی

$$P\text{-value}=۰/۰۱^{**} \quad P\text{-value}=۰/۰۵^{*}$$

جدول (۲) شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش

متغیر	R^2	Q^2	GOF
تجارب معنوی	۰/۳۲۹	۰/۲۴۳	۰/۴۱۶
کیفیت رابطه زناشویی	۰/۵۷۳	۰/۱۵۷	

جدول (۳) ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم الگوی پژوهش

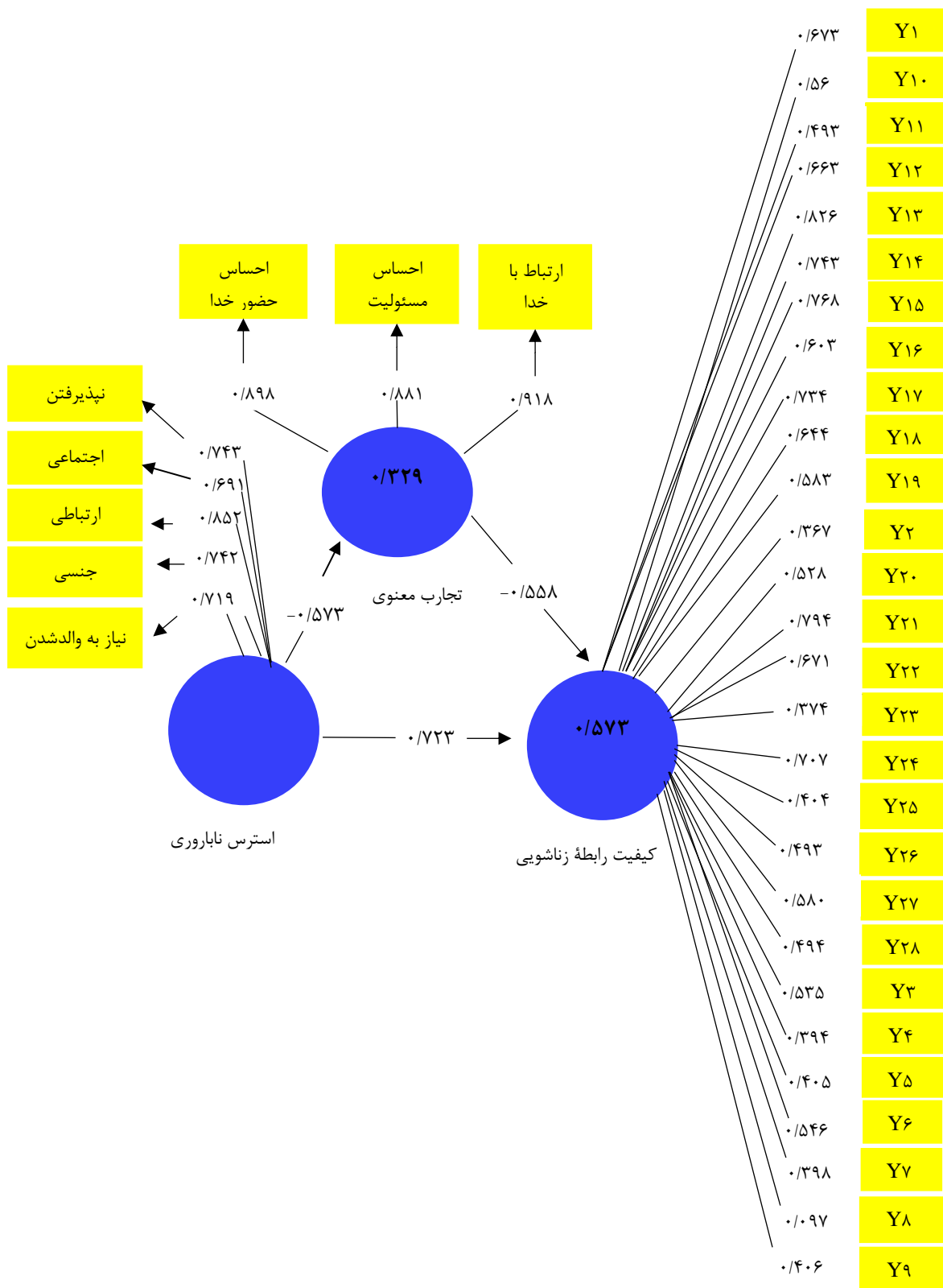
مسیر	بتا	آماره t	P-value	آزمون فرضیه پژوهش
استرس ناباروری ← تجارب معنوی	-۰/۵۷۳	۷/۶۹۹	۰/۰۱	تأیید
استرس ناباروری ← کیفیت رابطه زناشویی	۰/۷۲۳	۹/۸۲۱	۰/۰۱	تأیید
تجارب معنوی ← کیفیت رابطه زناشویی	-۰/۵۵۸	۷/۵۴۶	۰/۰۱	تأیید
استرس ناباروری ← تجارب معنوی	۰/۳۱۹	۶/۵۳۰	۰/۰۱	تأیید

بالاتر از ۱/۹۶ بود و در نتیجه در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار بودند.

با توجه به نتایج جدول شماره ۳، تمامی ضرایب مسیر مستقیم مربوط به رابطه بین استرس ناباروری با تجارب معنوی منفی و با کیفیت رابطه زناشویی مثبت و معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۱$). همچنین رابطه بین تجارب معنوی با کیفیت رابطه زناشویی منفی و معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۱$). نتایج آزمون بوت استرپ^۱ نیز نشان می‌دهد که ضریب مسیر رابطه غیرمستقیم بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی از طریق متغیر میانجی تجارب معنوی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۱$).

طبق شکل شماره ۱، اعداد موجود بر روی مسیرها نشان‌دهنده مقدار t-value برای هر مسیر است. برای بررسی معنادار بودن ضرایب مسیر لازم است مقدار t هر مسیر بالاتر از ۱/۹۶ باشد. در این تحلیل مقدار آماره t برای تمامی مسیرها

^۱) Boot Strap



شکل (۱) الگوی علی نهایی برازش الگو در حالت ضرایب استاندارد

بحث و نتیجه‌گیری

ناباروری یکی از مشکلات اساسی زندگی زناشویی است که می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی بسیاری از جمله ناتوانی در برقراری روابط باکیفیت بین زوجین داشته باشد. بنابراین هدف مطالعه حاضر بررسی نقش میانجی تجارب معنوی در رابطه استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور بود. اولین یافته پژوهش نشان داد که رابطه بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی مثبت و معنادار بود. به عبارتی دیگر، با افزایش استرس ناباروری، کیفیت رابطه زناشویی بین زوجین نابارور افزایش می‌یافت. یافته فوق با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همسو است. برای نمونه مطالعه کاکانزادی و همکاران نشان می‌دهد که استرس ناباروری به صورت مستقیم و در نقش میانجی بر سازگاری زناشویی زنان نابارور اثر دارد (۱۲). مطالعه حسینی و همکاران نیز نشان داده که نگرانی‌های ارتباطی، اجتماعی، نیاز به والدبودن و نگرانی‌های جنسی پیش‌بینی‌کننده‌های مناسب سازگاری زناشویی زنان نابارور است (۱۳). علاوه بر این، مطالعه رندال و بودنمن^۱ نشان داده است که استرس از طریق کاستن زمان باهم‌بودن زوجین و به اشتراک‌گذاری تجارب، تضعیف احساس باهم‌بودن، کاهش تعاملات مثبت، افزایش ایجاد مشکلات شخصیتی و روانی، افزایش خطر ابتلا به مشکلات جسمانی و روان‌شناختی و کاهش خودآشنایی در زوجین بر کیفیت و ثبات رابطه زناشویی تأثیری منفی بر جای می‌گذارد (۳۲). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت زنان نابارور نشانه‌هایی از بحران، افسردگی، سوگواری، نداشتن کنترل و سطوح بالایی از اضطراب یا احساس گناه، نگرانی درباره بدن و اختلالات کنش جنسی را تجربه می‌کنند و در صورتی که آنان خود را در ناباروری مقصر بدانند و تصور نامطلوبی از وضعیت جسمانی خود داشته باشند، در مقابل استرس‌های واردشده، شکنندگی بیشتری از خود نشان می‌دهند (۳۳) که به تنش‌های فراوانی بین آنان و همسرشان منجر می‌گردد؛ در نتیجه حمایت و همدردی کمتری از همسر خود دریافت می‌کنند (۳۴). بنابراین، بروز چنین مشکلات روان‌شناختی‌ای در زنان نابارور می‌تواند روابط بین استرس‌های ناباروری و کیفیت رابطه زناشویی را تبیین نماید.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که رابطه بین استرس

ناباروری با تجارب معنوی منفی و معنادار بود؛ یعنی زنان ناباروری که تجارب معنوی بیشتری کسب کردند، استرس ناباروری کمتری داشتند. نتیجه به دست آمده با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همسو است. یافته‌های پژوهش رضائی و همکاران نشان می‌دهد که رابطه معکوس و معناداری بین تجارب معنوی با استرس ناباروری زنان نابارور وجود دارد (۲۰). پژوهش خانی و باباخانی نیز نشان می‌دهد که تقویت معنویت و یافتن معنایی خاص برای زندگی در خلال رنج ناباروری می‌تواند موجب کاهش استرس ادراک‌شده زنان نابارور شود (۲۱). در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که تجارب معنوی روزانه موجب سازگاری و کاهش فشار روانی در زنان نابارور می‌گردد، زیرا تجارب معنوی شامل مفاهیمی از قبیل ارتباط با قدرت الهی و احساس آرامش به کمک یاری‌جستن از خدا و احساس نزدیکی با خدا می‌گردد که موجب می‌شود فرد حضور خدا را در طول روز و لحظه به لحظه زندگی احساس نماید تا این‌گونه با مشکلات سازگارتر شود و قادر به حل تنش‌ها و استرس‌های زندگی گردد (۳۵). باور به خدایی که بر موقعیت‌ها مسلط و ناظر است تا حدود زیادی اضطراب مرتبط با موقعیت‌ها را کاهش می‌دهد؛ به عبارت دیگر افراد معتقدند از طریق اتکا به خداوند متعال می‌توانند موقعیت‌های کنترل‌ناپذیر را در اختیار خود قرار دهند و به کمک اعتقادات مذهبی بر تنش و فشارهای زندگی غلبه کنند (۳۶).

یافته‌ها نشان داد رابطه بین تجارب معنوی با کیفیت رابطه زناشویی منفی و معنادار بود. از این یافته این‌گونه برداشت می‌شود که با افزایش تجارب معنوی در زنان نابارور، کیفیت رابطه زناشویی بهبود می‌یابد. در زمینه یافته به دست آمده با نتایج مطالعات پیشین، تا آنجا که محقق بررسی نموده، مطالعه‌ای به صورت مستقیم در جامعه زنان نابارور انجام نشده است، اما با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه همسو است. مطالعه بیگی و همکاران نشان می‌دهد که معنایابی در زندگی و ارتباط با خداوند (زیرمؤلفه‌های معنویت) به طور معناداری در پیش‌بینی انسجام خانوادگی دانشجویان نقش دارند (۲۲). پژوهش زنگه مطلق و غریبی نیز نشان می‌دهد که بین تجربه معنوی روزانه با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۲۴). در توجیه یافته به دست آمده می‌توان گفت افرادی که احساس هدفمندی و معناداری در زندگی دارند، کیفیت روابط زناشویی مثبتی را تجربه و انسجام زناشویی بالایی را گزارش می‌کنند. این افراد ارتباط متعالی و

^۱ Randall & Bodenmann

روان‌شناختی برگرفته از شرایط اجتماعی و سبب‌های بیرونی متمرکز است و بر عوامل درونی مثل استرس آگاه نیست و در شرایطی حتی انکار نیز می‌شود، از دیگر نقاط قوت پژوهش حاضر است.

محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به خودگزارشی بودن ابزار پژوهش، مقطعی بودن اجرای آن و مشکلات روحی-روانی زنان نابارور اشاره کرد. همچنین در این پژوهش روابط بین متغیرها به صورت الگویابی بررسی شد؛ بنابراین تفسیر علی به صورت تحقیقات آزمایشی از آن ممکن نیست.

پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود این پژوهش در گروه‌های دیگر و در جامعه مردان و در جوامع و نمونه‌های بزرگ‌تر انجام شود و اثربخشی بسته‌های درمانی مبتنی بر تجارب معنوی بر زنان نابارور به صورت آزمایشی بررسی شود. بر اساس نتایج پژوهش حاضر و با توجه به اثر غیرمستقیم تجارب معنوی بر کیفیت رابطه زناشویی، پیشنهاد می‌شود با افزایش تجارب حمایتی-معنوی و افزایش آگاهی افراد، خانواده‌ها، گروه بهداشتی و درمانی و همچنین سیاست‌گذاران امر سلامت، برای بهبود وضعیت نگرانی و استرس این زنان اقدامات مناسب از لحاظ حمایت روانی، اقتصادی و اجتماعی صورت گیرد.

قدردانی

پژوهشگران از تمامی کسانی که در این پژوهش یاریگرشان بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مؤلف اول مقاله در رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد فردوس است که کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند آن را با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1399.039 تأیید کرده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش با هزینه شخصی مؤلف اول صورت گرفته و حامی مالی نداشته است.

معنی‌داری با خداوند تجربه می‌کنند و برای حل مشکلات از معنویت به‌عنوان یک مهارت مقابله‌ای مؤثر استفاده می‌کنند (۳۷). معنویت موجب می‌شود که این افراد در شرایط دشوار استرس و اضطراب کمتری داشته باشند و تصمیم مناسبی را اتخاذ کنند. این افراد با پشتوانه‌ای قوی از حضور نیرویی برتر به‌هنگام مواجهه با مشکلات، حل مشکلات را آسان‌تر می‌بینند. اعتقادات مذهبی هدفمند زندگی افراد را معنی‌دار می‌کند و با رضایتمندی و کامروایی در زندگی زناشویی همراه است (۳۸). این نگرش موجب می‌شود که افراد معنوی به آینده امیدوار باشند و تعارضات و ناخشنودی‌های زندگی را نوعی چالش در نظر بگیرند. این افراد به دلیل اتکا به نیرویی برتر، احساس گناه کمتری دارند و ترس و اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند. معنویت به افراد کمک می‌کند تا مشکلات را متعالی بدانند و آرامش درونی خود را با وجود مشکلات حفظ کنند (۲۲).

آخرین یافته پژوهش نشان داد که تجارب معنوی نقش میانجی در رابطه بین استرس ناباروری با کیفیت رابطه زناشویی زنان نابارور دارد. در زمینه نتیجه به‌دست‌آمده مطالعه‌ای به صورت مستقیم انجام نشده است؛ بنابراین چنین می‌توان گفت که تجارب معنوی به‌عنوان یک تجربه شخصی در زنان نابارور موجب کمک به دیگران، دوست‌داشتن و رضایت از زندگی می‌شود و با امیددهی و معنابخشی به زندگی و ترغیب افراد به صبر بر مشکلات، نگرش و تفسیر مثبتی را به وجود می‌آورد که این‌گونه تفسیر هم موجب کاهش استرس ناباروری و بهبود رفتارهای سازگارانه در افراد می‌شود. همچنین داشتن اعتماد به نیرویی برتر موجب شکل‌گیری ارتباطی منطقی و مثبت با دیگران می‌شود و افزایش رضایتمندی را در زندگی زناشویی در پی خواهد داشت.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند زنجیره معیوب مجموعه‌ای از عوامل یادشده (استرس ناباروری) را در نتایج تحقیق به‌عنوان عوامل اصلی آسیب‌رسان در ارتباطات زناشویی (در شرایط ناباروری) معرفی کند و تبیین و تصریح کند که این عوامل نه‌تنها کیفیت روابط زناشویی را مختل می‌گرداند بلکه اثر منفی در چرخه باروری می‌گذارد و امکان باروری را به‌طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین شناسایی و بررسی متغیرهای اثرگذار روان‌شناختی (تجارب معنوی) بر کیفیت روابط زناشویی در شرایط ناباروری و پیشنهاد الگوی مهارتی معکوس (مهارت حذف متغیرهای مزاحم به‌جای تقویت) از نقاط قوت این پژوهش است. همچنین توجه به این موضوع که پندار غالب در شرایط ناباروری بیشتر بر آسیب‌های

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نگارش متن اصلی مقاله: مؤلف اول؛ استاد راهنما و ویرایش علمی مقاله: مؤلف دوم و مشاور آماری: مؤلف سوم.

References

- Solati S, Danesh A, Ganji F, Abedi A. Comparison of self-esteem and coping responses in infertile and fertile couples from Shahrekord, during 2003-2004. *Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences*. 2006;7(4):16-22. (Full Text in Persian)
- Mazaheri M, Keyghobadi F, Faghihimani Z, Ghashang N, Pato M. Problem solving strategies and marital adjustment in fertile and infertile couples. *Medical journal of fertility and infertility*. 2000;4(3):23-32. (Full Text in Persian)
- Kakanezhadifard M, Heidari A, Naderi F. The role of mediating infertility stress in the relationship between sexual self-concept and family resilience with marital adjustment in infertile. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2021;10(1):1-1. (Full Text in Persian)
- Hosseini S, Farahani MN, Rashidi B. The Role of Infertility Stress, Coping Styles, Personality Trait and Social Support in Marital Adjustment of Infertile Women. *Research in Psychological Health*. 2014; 7(2): 1-12. (Full Text in Persian)
- Salehi B, Asghari Ebrahim Abad MJ. Investigating the impact of the role and dimensions of religion and distress tolerance in predicting the psychological safety of infertile women. *Women's Studies Sociological and Psychological*. 2019; 17(1):165-192. (Full Text in Persian)
- Saify Y, Taghavi M. Relationship between Spiritual well-being and Marital Satisfaction: The mediation of psychological Hardiness. *Contemporary Psychology*. 2019;14(1):31-41. (Full Text in Persian)
- Taghavi SMR, Asadi F. Comparison of Spiritual Intelligence, Spiritual Experiences, Religious Orientation, and Their Correlation among Engineering Students and Students Who Come and Go to Shiraz University Mosque. *Quran and Medicine*. 2018;3(2):63-6. (Full Text in Persian)
- Haditabar H, Navabinejad S, Ahghar G. Effect of training spiritual intelligence on quality of life among veteran spouses. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2012;4(2):1-11. (Full Text in Persian)
- Charzyńska E. Multidimensional approach toward spiritual coping: Construction and validation of the Spiritual Coping Questionnaire (SCQ). *Journal of religion and health*. 2015;54(5):1629-46.
- Underwood LG, Teresi JA. The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*. 2002;24(1):22-33.
- Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Ansari B. The Role of Spiritual Experiences in Feeling of Failure and Infertility Stress among Infertile Women. *Health Spirituality and Medical Ethics*. 2020;7(4):41-79. (Full Text in Persian)
- Shahi-Senobari S, Aghamohammadian Sharbaf HR, Moeenizadeh M. The effectiveness of positive psychotherapy based on belief to good on the mental health and marital quality of infertile women. *Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 2021; 25(1):752-60. (Full Text in Persian)
- Direkvand Moghaddam A, Delpisheh A, Sayehmiri K. An investigation of the worldwide prevalence of infertility as a systematic review. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2016;10(1):76-87. (Full Text in Persian)
- Koraei A, Dasht Bozorgi Z, Zahery Abdh Vand S. The Effect of Coping Strategies on Coping with Infertility in Women: Mediator Role of Marital Quality. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2018;26(3):191-202. (Full Text in Persian)
- Hajela S, Prasad S, Kumaran A, Kumar Y. Stress and infertility: A review. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 2016;5(4):940-3.
- Hasanpoor-Azghdy SB, Simbar M, Vedadhir A. The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. *Iranian journal of reproductive medicine*. 2014;12(2):131-8. (Full Text in Persian)
- Parker-Pope T. *For better: The science of a good marriage*. Dutton. Penguin; 2010.
- Sagiv-Reiss DM, Birnbaum GE, Safir MP. Changes in sexual experiences and relationship quality during pregnancy. *Archives of sexual behavior*. 2012; 41(5):1241-51.
- Gana K, Jakubowska S. Relationship between infertility-related stress and emotional distress and marital satisfaction. *Journal of health psychology*. 2016;21(6):1043-54.
- Pinto-Gouveia J, Galhardo A, Cunha M, Matos M. Protective emotional regulation processes towards adjustment in infertile patients. *Human Fertility*. 2012; 15(1):27-34.

21. Khani S, Babakhani N. Comparing the Relation between Spiritual Growth and Perceived Stress With Happiness among Fertile and Infertile Women of Tehran City. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 2017; 5(17):93-104. (Full Text in Persian)
22. Beygi A, Rezaei AM, Mohammadifar MA, Najafy M. The role of Marital intimacy and Spirituality in prediction of Family Cohesion and Adaptability. *Research in Psychological Health*. 2016;10(1):52-60. (Full Text in Persian)
23. Gharibi B, Zangane F. Investigating the role of moral engagement, daily spiritual experiences and self-esteem in the quality of life of Shahdasayaraz students. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2019;14(47):39-58. (Full Text in Persian)
24. Aslzaker M, Pourshahbaz A, Bagheri Lankarani N, Mohammadkhani P, Geranmayepour S. Effects of Infertility Stress, Psychological Symptoms, and Quality of Life on Predicting Success Rate of IVF/ICSI Treatment in Infertile Women. *Practice in Clinical Psychology*. 2016;4(4):275-81. (Full Text in Persian)
25. Stevens JP. *Applied multivariate statistics for the social sciences*: Routledge; 2012.
26. Newton CR, Sherrard W, Glavac I. The Fertility Problem Inventory: measuring perceived infertility-related stress. *Fertility and sterility*. 1999; 72(1):54-62.
27. Alizadeh S, Hadizadeh M, Ameri H. Assessing the effects of infertility treatment drugs using clustering algorithms and data mining techniques. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2014; 24(114):26-35. (Full Text in Persian)
28. Rust J, Bennun I, Crowe M, Golombok S. The golombok rust inventory of marital state (GRIMS). *Sexual and Relationship Therapy*. 2010; 25(1):48-53.
29. Isanezhad O, Ahmadi SA, Etemadi O. Structural Relationship between Loving Styles and Marital Quality. *Counseling Research & Developments*. 2012;11(41):27-35. (Full Text in Persian)
30. Diamantopoulos A, Sarstedt M, Fuchs C, Wilczynski P, Kaiser S. Guidelines for choosing between multi-item and single-item scales for construct measurement: a predictive validity perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*. 2012; 40(3):434-49.
31. Davari A, Rezazadeh A. *Modelsazi-e Moadelat-e Sakhtari ba Narmafzar-e PLS*. Tehran: Samt; 2015. (Full Text in Persian)
32. Randall AK, Bodenmann G. The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical psychology review*. 2009; 29(2):105-115.
33. Molid HA, Varaghchi J. Psychological meta-analysis of the infertility researches in Iran. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012;15(13):26-33. (Full Text in Persian)
34. Rezvani F, Vaziri S, Lotfi Kashani F. Structural Equation Modelling of Infertility Stress Based on Emotional schemas, Marital Conflict, Self-Compassion, Social support as a mediation. *Journal of Nursing Education*. 2019;7(4):74-83. (Full Text in Persian)
35. Asadi M. The effect of spiritual care based on «GHALBE SALIM» model on spiritual experiences of patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013; 2(2):30-9. (Full Text in Persian)
36. Sartipzadeh A, Ali-Akbari M, Tabaian R. Effectiveness of spirituality therapy on the resiliency of the elderly in Isfahan, Iran. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2016; 14(1):56-63. (Full Text in Persian)
37. Allgood SM, Harris S, Skogrand L, Lee TR. Marital commitment and religiosity in a religiously homogenous population. *Marriage & Family Review*. 2008;45(1):52-67. (Full Text in Persian)
38. Gall TL. Spirituality and coping with life stress among adult survivors of childhood sexual abuse. *Child abuse & neglect*. 2006;30(7):829-44.