

پیش‌بینی طلاق عاطفی بر اساس هوش هیجانی و سلامت معنوی در افراد متأهل شهر بوشهر

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۸/۰۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۹/۰۶

فرزاد کریمی پورزارع^۱، مهناز جوکار کمال آبادی^۲، فریده سادات حسینی^۳
پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش هوش هیجانی و سلامت معنوی در پیش‌بینی
طلاق عاطفی افراد متأهل شهر بوشهر صورت گرفت. افراد نمونه به تعداد ۲۷۲ نفر
(۱۳۹ مرد و ۱۳۳ زن) با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب
شدند و پرسش‌نامه‌های طلاق عاطفی محمدی، هوش هیجانی شات و سلامت
معنوی پولوتزین و الیسون را تکمیل کردند. در زمینه پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق
عاطفی بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی و سلامت معنوی، نتایج نشان داد که
تنظیم هیجانی پیش‌بینی‌کننده مؤلفه‌های طلاق عاطفی (واکنش عاطفی، آمیزش
عاطفی، مشکلات جنسی، مشکلات منابع و قدرت) است. همچنین در زمینه نقش
مؤلفه‌های سلامت معنوی در پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی این نتیجه به
دست آمد که سلامت وجودی همه مؤلفه‌های طلاق عاطفی را پیش‌بینی می‌کند و
سلامت مذهبی، مؤلفه‌های سکوت و جبهه‌گیری، فقدان و افسردگی و محدود کردن
را پیش‌بینی می‌نماید. بنابراین، مطابق یافته‌های پژوهش، هم عوامل عواطفی و هم
عوامل معنوی در بروز طلاق عاطفی نقش ایفا می‌کند.

واژگان کلیدی: طلاق عاطفی، هوش هیجانی، سلامت معنوی.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، بوشهر، ایران.
Email: Karimi.taha33@gmail.com
۲. عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، بوشهر، ایران. (نویسنده مسئول)
Email: joukar.m@gmail.com
۳. عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، بوشهر، ایران.
Email: fsadathoseini@yahoo.com

۱. مقدمه

بنیاد و اساس هر خانواده‌ای به ارتباط بین زن و شوهر بستگی دارد که مبتنی بر حس متقابل همسران و احساس مسئولیت نسبت به همدیگر است. (بولکان^۱، ۲۰۱۵) طلاق^۲ از مهم ترین عواملی است که به بنیان خانواده آسیب وارد می‌کند (ارجمندسیاهپوش، و پیرامون، ۱۳۹۳). این پدیده که از آن به فسخ و پایان قانونی ازدواج یاد می‌کنند یکی از استرس‌آورترین رخداد‌های زندگی است که ممکن است فرد تجربه کند و بر روابط او با دیگران نیز تأثیر می‌گذارد (ویلدر^۳، ۲۰۱۲).

اگرچه آمارها بیانگر افزایش طلاق است (سازمان ثبت احوال)، نشان دهنده میزان دقیق نارضایتی در روابط زناشویی نیست؛ زیرا علاوه بر طلاق قانونی، طلاق عاطفی^۴ که نوعی نابهنجاری در نظام خانواده است نیز وجود دارد (باستانی، گلزاری، و روشنی، ۱۳۹۰) که به جدایی زوجین منجر نمی‌شود، اما زندگی آنها به ازدواجی که فاقد عشق، مصاحبت و همنشینی است، تبدیل می‌شود. (لعل زاده کندکلی، اصغری ابراهیم آباد، و حصار سرخی، ۱۳۹۴) طلاق عاطفی زمانی رخ می‌دهد که اختلافات بین زوجین شدت گرفته، توانایی یا میل به حل این اختلافات را ندارند و به یکدیگر بی‌اعتنا شده‌اند. (رزاقی، و اسلامی، ۱۳۹۴). محققان و جامعه‌شناسان معتقدند طلاق عاطفی یکی از آسیب‌های اجتماعی است که بالا رفتن میزان آن با نشانه‌های بارز اختلال در اصول اخلاقی، به هم خوردن آرامش خانوادگی و در مجموع دگرگونی در هنجارهای اجتماعی همراه است (آزادی، و همکاران، ۱۳۸۹). طلاق عاطفی باعث به وجود آمدن روابط عاطفی ضعیف در خانواده می‌شود به گونه‌ای که بعضی از محققان معتقدند آثار منفی آن از طلاق بیشتر است و سبب گریزان شدن فرزندان از محیط خانواده، کاهش همبستگی و تعامل در خانواده، افزایش فردگرایی و انجام دادن امور براساس سود و منفعت شخصی می‌شود که این رفتارها به افزایش آسیب‌ها و تعارضات خانوادگی منجر می‌شود. (بیزدانی، حقیقتیان و، کشاورز، ۱۳۹۲).

مؤلفه‌های طلاق عاطفی شامل واکنش عاطفی (توانایی پاسخ به دامنه‌ای از محرک‌ها با

1. Bolkan
2. Divorce
3. Wilder
4. Emotion Divorce

کیفیت و فراوانی مناسب) (کریستین^۱، و همکاران، ۱۳۹۰)، منابع و قدرت (داشتن منابع و قدرت یکسان اعم از مادی، غیرمادی، قدرت، تحصیلات، عزت نفس و اعتماد به نفس) (لیمن، سیمونز، و پیالی^۲، ۲۰۱۲)، انتقاد و سرزنش (به کنترل در آوردن دیگری با استفاده از رفتارهای کلامی تند همراه با پرخاشگری) (افخمی، بهرامی، و فاتحیزاده، ۱۳۸۶)، آمیزش عاطفی (اشتراک‌گذاری هیجان‌ها به صورت متقابل) (ماسن^۳، و همکاران، ۲۰۱۴)، سکوت و جبهه‌گیری (راهی برای فرار از مشکلات و تعارضات زناشویی، ولی در عین حال سکوت از روی اجبار، سبب تشدید تعارضات خانوادگی می‌شود) (اسماعیلی، و دهدست، ۱۳۹۳)، فقدان و افسردگی (فقدان علاقه و لذت، خستگی و فقدان انرژی، افکار منفی درباره خود، محیط و آینده، و احساس بی‌ارزشی و پوچی) (بین‌فیلد، و استینسون^۴، ۲۰۱۴)، زاویه سوم (زاویه سوم ارتباط با هر فرد بیرونی به جز همسر را برمی‌گیرد)، محدود کردن (کاهش دفعات ارتباط، میزان صمیمیت و عدم تمایل به ارتباط و صحبت درباره موضوعاتی که به مشاجره منجر می‌شود) (محمدی، ۱۳۹۴) و مسائل و مشکلات جنسی است. همه این مؤلفه‌ها ممکن است به صورت یکجا در خانواده و روابط زوجین وجود نداشته باشد، ولی وجود هر یک، بر کیفیت روابط خانوادگی زوجین تأثیر می‌گذارد.

عوامل گوناگونی ممکن است در بروز پدیده طلاق نقش داشته باشند که از جمله می‌توان به عوامل اقتصادی، اجتماعی و عوامل تنش‌زای درونی و بیرونی اشاره نمود. (اخوان تفتی، ۱۳۸۲) هوش هیجانی^۵ یکی از عوامل درونی است که از زمان ظهور آن محققان به بررسی ارتباط آن با حوزه‌های مختلف زندگی مانند عملکرد تحصیلی، رفتارهای انحرافی، روابط بین فردی (ناستاسا، و سالاسا، ۲۰۱۲) و کیفیت روابط زناشویی پرداختند (نیلس، و همکاران، ۲۰۰۹). مایر و سالوی (۱۹۹۰) هوش هیجانی را توانایی تشخیص، استفاده، درک و مدیریت هیجان تعریف کردند. همچنین کارول^۸ (۱۹۹۳) هوش هیجانی را توانایی درونی و ذاتی مربوط به هوش می‌داند که به سلسله مراتب توانایی‌های روانی اشاره دارد (کونگ، ۲۰۱۴). بعضی محققان

1. Christien
2. Lehmann, Simmons & Pillai
3. Martens
4. Bienenfeld & Stinson
5. Emotion Intellegence
6. Nastasa & Sala
7. Nelis
8. Carroll
9. Kong

نیز معتقدند که هوش هیجانی می‌تواند کارکردهای روانی اجتماعی را در زمینه‌های مختلف زندگی تسهیل کند (جوذب... و نومان^۱، ۲۰۱۰). بر اساس نظر هین^۲ (۲۰۰۷) هوش هیجانی، توانایی ذاتی استفاده از احساس، برقراری ارتباط، تشخیص، یادآوری، توصیف، شناسایی، یادگیری، مدیریت، فهم و درک هیجانات است (کاتور... و سینگ^۳، ۲۰۱۵). کلارک، فیننس و بریست^۴ بیان کردند که هوش هیجانی یا برخی از جنبه‌های آن ظرفیت غنی‌سازی یک ازدواج توأم با سازگاری و رضایت مطلوب و باثبات را داراست. همچنین نتایج تحقیقات دوکانه ای فرد و همکاران (۱۳۹۴)، رجبی و همکاران (۱۳۹۳)، دهکردی (۱۳۹۱)، گانت، تیاگاراچان و نیگش^۵ (۲۰۱۳)، فوران، اولیری و ویلیامز^۶ (۲۰۱۲) و میرس^۷ (۲۰۱۲) نشان می‌دهد که هوش هیجانی در زندگی زناشویی با احساس رضایتمندی زوجین ارتباط دارد. از طرف دیگر نتایج تحقیق موسوی و ایروانی (۲۰۱۱) بیانگر این است که مؤلفه‌های بی‌ثباتی هیجانی^۸ و بازگشت هیجانی^۹ که از مؤلفه‌های هوش هیجانی است با رضایت زناشویی ارتباط منفی دارد (رجبی... موسویان نژاد... و تقی‌پور، ۱۳۹۳).

از دیگر عواملی که ممکن است با روابط زناشویی و فرایند طلاق ارتباط داشته باشد، سلامت معنوی است. با وجود پژوهش‌های انجام شده درباره سلامت معنوی، به دلیل تفسیرپذیری دو مفهوم سلامت و معنویت از سویی و تغییرات قابل توجه در تعابیر ارائه شده از آنها از سوی دیگر، ارائه تعریف جامع و قابل پذیرش از سلامت معنوی دشوار است (امیری... و همکاران، ۱۳۹۳). به طور کلی معنویت جنبه‌ای از زندگی بشر است که به روشی که افراد معنا و هدف زندگی را در ارتباط با حال، خود، دیگران، محیط و تجربه‌های مقدس جستجو می‌کنند، اشاره دارد (چاو... و نلسونبکر^{۱۰}، ۲۰۱۰) و سلامت معنوی یا بعد چهارم سلامت (سه بعد دیگر شامل سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است) حالتی است که افراد با داشتن آن قادرند

1. Josep & Newman
2. Hein
3. Kaur & Singh
4. Clark, Fitness & Brissette
5. Ganth, Thiyagarajan & Nigesh
6. Foran, O'Leary & Williams
7. Mears
8. emotional instability
9. return emotional
10. Chow & Nelson-Becker

در موضوعات روزانه زندگی با روشی که منجر به فهم کامل توانایی‌ها، معنا، هدف زندگی و تحقق آن از درون شود، سروکار داشته باشند. چنین حالتی با تکامل خود، خود شکوفایی و تعالی، قابل دستیابی است (دهار، چاتورvedi، و ناندان، ۲۰۱۳).

در تعالیم اسلامی، سلامت معنوی عبارتند از: خداپاوری و خدامحوری در سه حیطة شناخت، احساسات و رفتار؛ و به معنی شناخت حقیقی هدف زندگی و سپس حرکت تکاملی و رسیدن به حیات جاودان است. (زکوی، و همکاران، ۱۳۹۴) افراد دارای گرایش‌های معنوی هنگام رویاوری با آسیب و تنش‌ها پاسخ بهتری به موقعیت می‌دهند و از سلامت روانی بالاتری برخوردارند (خدابخشی، رحیمی کیا، و جعفری، ۱۳۹۳). همچنین معنویت در خانواده سبب شکل‌گیری روابط خانوادگی و تعامل رفتاری (ماهونی، ۲۰۱۳) و سلامت معنوی سبب ایجاد انرژی مثبت، وفاداری و مسئولیت نسبت به دیگران می‌شود (زرنقاش، ۱۳۸۸). همچنین افرادی که دارای سلامت معنوی بالایی هستند رضایت زناشویی بیشتری دارند (نریمانی، و همکاران، ۱۳۹۴؛ محمدی، و همکاران، ۱۳۹۳؛ صدیقی، و همکاران، ۱۳۹۲؛ موسوی مقدم، اسماعیل چنگی، و اشرفی حافظ، ۱۳۹۴؛ پری، ۲۰۱۵؛ اولسون، گودارد، و مارشال، ۲۰۱۳؛ فینچم، آجایی، و بیچ، ۲۰۱۱).^۵ برای این اساس و با توجه به نقشی که هوش هیجانی در جنبه‌های مختلف زندگی و روابط بین فردی دارد و اهمیت معنویت و سلامت معنوی (از ابعاد چهارگانه سلامت)، پژوهش حاضر نقش هوش هوش هیجانی و سلامت معنوی را در پیش‌بینی طلاق عاطفی مورد بررسی قرار داد.

1. Dhar, Chaturvedi & Nandan
2. Mahoney
3. Perry
4. Olson, Goddard & Marshall
5. Fincham, Ajayi & Beach

۲. شیوه اجرای پژوهش

۲-۱. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی به شیوه همبستگی است. متغیرهای هوش هیجانی و سلامت معنوی متغیر پیش بین، و طلاق عاطفی، متغیر ملاک است.

۲-۲. جامعه و نمونه

جامعه آماری در این پژوهش کلیه افراد متأهل شهرستان بوشهر بود که حداقل شش ماه از ازدواج آنها گذشته بود. از بین آنها تعداد ۲۷۲ نفر (شامل ۱۳۹ مرد و ۱۳۳ زن) با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند (به این صورت که ابتدا همه مناطق مختلف شهر بوشهر مشخص شدند، سپس از میان ناحیه‌های مختلف شهرش ناحیه انتخاب شد و در این نواحی نیز افراد نمونه به صورت در دسترس انتخاب شدند). افراد نمونه، پرسش‌نامه‌های طلاق عاطفی محمدی (۱۳۹۴)، هوش هیجانی شات^۱ (۱۹۹۸) و سلامت معنوی پولوتزین و الیسون^۲ (۱۹۸۲) را تکمیل نمودند.

۲-۳. ابزار پژوهش

۲-۳-۱. مقیاس طلاق عاطفی

برای سنجش طلاق عاطفی از پرسش‌نامه طلاق عاطفی محمدی (۱۳۹۴) استفاده شد. این مقیاس شامل ۳۶ سؤال و ۹ عامل است که عبارتند از: انتقاد و سرزنش، سکوت و جبهه‌گیری، عدم واکنش عاطفی، عدم آمیزش عاطفی، مشکلات قدرت و منابع، فقدان و افسردگی و سرخوردگی، زاویه سوم، محدود کردن، مشکلات جنسی. در پژوهش حاضر، طلاق عاطفی به صورت کلی و مؤلفه‌های آن مورد سنجش قرار گرفت. همبستگی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه میل به طلاق ۵۹٪ ($P < 0/001$) و با پرسش‌نامه بی‌ثباتی ازدواج ۶۲٪ ($P < 0/001$) است که بیانگر روایی همزمان آن بود. همچنین روایی افتراقی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه‌های انریچ فورز، اولسون و همکاران (۱۹۸۹) مناسب بود؛ نتایج آلفای کرونباخ در عامل‌های ۹ گانه بین ۷۳٪ تا ۸۳٪ و آلفای کرونباخ کل سؤالات ۹۵٪ به دست آمد.

1. Schutte Emotional Intelligence

2. Palutzina & Ellison

۲-۳-۲. مقیاس هوش هیجانی

برای سنجش هوش هیجانی از مقیاس ۳۳ سؤالی هوش هیجانی شات و همکاران (۱۹۹۸) که بر مبنای مفهوم هوش هیجانی سالووی و مایراست، استفاده شد. این مقیاس شامل سه مؤلفه ابراز هیجان (۱۳ سؤال)، تنظیم هیجان (۱۰ سؤال) و کاربرد هیجان در حل مسائل (۱۰ سؤال) است. (غلامعلی لواسانی، کیوانزاده، و کیوانزاده، ۱۳۸۶) روایی مقیاس هوش هیجانی کل این پرسش نامه ۸۴٪ و برای خرده مقیاس تنظیم هیجان، بهره‌وری هیجان و ارزیابی هیجان ۷۶٪، ۶۶٪ و ۵۵٪ است. ضریب آلفای کرونباخ در این مقیاس در نمونه ایرانی برای هوش هیجانی کل ۸۱٪ و برای خرده مقیاس‌های نامبرده به ترتیب ۷۸٪، ۶۷٪ و ۵۰٪ گزارش شده است (شفیعی تبار، خداپناهی، و صدقی‌پور، ۱۳۸۷).

۳-۳-۲. مقیاس سلامت معنوی

برای سنجش سلامت معنوی از پرسش‌نامه پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) استفاده شد. این مقیاس دارای بیست سؤال و شامل دو مؤلفه سلامت وجودی و سلامت مذهبی است که سلامت معنوی را در سه سطح پایین (۲۰-۴۰)، متوسط (۴۱-۹۹) و بالا (۱۰۰-۱۲۰) نشان می‌دهد. (اله‌بخشیان، و همکاران، ۱۳۸۹). روایی مقیاس سلامت معنوی در پژوهش فاطمی و همکاران (۱۳۸۵) از طریق اعتبار محتوا مشخص شد و همچنین پایایی آن توسط رضایی (۱۳۸۵) با ضریب آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت (رحیمی، نوحی، و نخعی، ۱۳۹۲).

۳. یافته های پژوهش

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار زیرمقیاس های پژوهش

| متغیر | مؤلفه ها | میانگین | انحراف معیار |
|-------------|--------------------|---------|--------------|
| طلاق عاطفی | طلاق عاطفی | ۲۱/۰۰ | ۱۹/۰۸ |
| | سرزنش و انتقاد | ۲/۸۲ | ۳/۷۷ |
| | سکوت و جبهه گیری | ۳/۶۵ | ۴/۰۳ |
| | واکنش عاطفی | ۱/۵۹ | ۲/۹۲ |
| | آمیزش عاطفی | ۲/۳۲ | ۳/۳۱ |
| | قدرت و منابع | ۱/۴۵ | ۲/۸۳ |
| | فقدان و افسردگی | ۲/۶۴ | ۳/۹۳ |
| | زاویه سوم | ۱/۱۵ | ۲/۵۶ |
| | محدود کردن | ۶/۹۸ | ۴/۷۸ |
| | مشکلات جنسی | ۲/۰۲ | ۳/۲۶ |
| هوش هیجانی | هوش هیجانی | ۱۲۷/۲۲ | ۱۴/۸۷ |
| | تنظیم هیجانی | ۴۱/۶۸ | ۵/۹۶ |
| | ارزیابی هیجانی | ۴۶/۸۳ | ۶/۴۲ |
| | بهره برداری هیجانی | ۳۸/۷۶ | ۴/۹۳ |
| سلامت معنوی | سلامت معنوی | ۹۳/۰۹ | ۱۶/۱۶ |
| | سلامت وجودی | ۴۵/۰۰ | ۸/۶۳ |
| | سلامت مذهبی | ۴۸/۱۲ | ۹/۲۷ |

جدول «شماره ۱» شاخص های توصیفی مربوط به زیرمقیاس های پژوهش یعنی، طلاق عاطفی هوش هیجانی و سلامت معنوی را نشان می دهد. در این پژوهش به منظور بررسی داده ها از تحلیل رگرسیون استفاده شد. قبل از انجام تحلیل رگرسیونی، مفروضه های رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت و برای تأیید نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد که نتایج این آزمون در مورد متغیرها نشان دهنده فرض نرمال بودن است.



جدول شماره ۲: ضریب همبستگی پیرسون بین مؤلفه های طلاق عاطفی، هوش هیجانی و سلامت معنوی

| زیرمقیاس | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ | ۱۰ | ۱۱ | ۱۲ | ۱۳ | ۱۴ | ۱۵ | ۱۶ | ۱۷ |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|----|
| طلاق عاطفی | ۱ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| هوش هیجانی | -۰/۱۱ | ۱ | | | | | | | | | | | | | | | |
| سلامت معنوی | -۰/۳۰ | ۰/۲۲ | ۱ | | | | | | | | | | | | | | |
| سرزنش | ۰/۶۷ | -۰/۱۲ | -۰/۲۳ | ۱ | | | | | | | | | | | | | |
| سکوت | ۰/۷۶ | -۰/۰۶ | -۰/۱۸ | ۰/۶۲ | ۱ | | | | | | | | | | | | |
| واکنش عاطفی | ۰/۷۸ | -۰/۱۰ | -۰/۲۵ | ۰/۶۶ | ۰/۵۷ | ۱ | | | | | | | | | | | |
| آمیزش عاطفی | ۰/۸۰ | -۰/۲۱ | -۰/۳۱ | ۰/۶۶ | ۰/۵۸ | ۰/۷۴ | ۱ | | | | | | | | | | |
| منابع | ۰/۷۵ | -۰/۰۳ | -۰/۲۰ | ۰/۶۱ | ۰/۵۲ | ۰/۶۰ | ۰/۶۱ | ۱ | | | | | | | | | |
| افسردگی | ۰/۸۶ | -۰/۰۹ | -۰/۲۷ | ۰/۷۳ | ۰/۶۳ | ۰/۷۳ | ۰/۷۷ | ۰/۶۶ | ۱ | | | | | | | | |
| زاویه سوم | ۰/۷۵ | -۰/۱۲ | -۰/۲۵ | ۰/۵۹ | ۰/۵۳ | ۰/۶۳ | ۰/۷۴ | ۰/۶۹ | ۰/۶۹ | ۱ | | | | | | | |
| محدودیت | ۰/۴۱ | -۰/۰۹ | -۰/۰۲ | ۰/۰۱ | ۰/۲۶ | ۰/۰۵ | ۰/۱۷ | ۰/۱۵ | ۰/۱۰ | ۰/۱۰ | ۱ | | | | | | |
| جنسی | ۰/۷۰ | -۰/۰۸ | -۰/۲۵ | ۰/۴۳ | ۰/۳۸ | ۰/۵۲ | ۰/۵۱ | ۰/۵۹ | ۰/۶۲ | ۰/۲۰ | ۰/۲۰ | ۱ | | | | | |
| تنظیم هیجان | -۰/۱۳ | ۰/۸۶ | ۰/۳۱ | -۰/۰۹ | -۰/۰۴ | -۰/۱۴ | -۰/۲۳ | -۰/۰۸ | -۰/۱۰ | -۰/۱۳ | -۰/۰۷ | -۰/۱۴ | ۱ | | | | |
| ارزیابی هیجان | ۰/۰۶ | ۰/۸۷ | ۰/۱۲ | -۰/۱۰ | ۰/۰۳ | ۰/۰۴ | -۰/۱۳ | -۰/۰۴ | -۰/۰۴ | ۰/۰۹ | ۰/۰۵ | -۰/۰۳ | -۰/۶۱ | ۱ | | | |
| بهره بری هیجان | -۰/۰۷ | ۰/۸۲ | ۰/۱۲ | -۰/۰۹ | -۰/۰۷ | -۰/۰۵ | ۰/۱۷ | -۰/۰۱ | -۰/۰۹ | ۰/۱۱ | -۰/۰۳ | -۰/۵۹ | ۰/۶۰ | ۰/۶۰ | ۱ | | |
| سلامت وجودی | -۰/۳۸ | ۰/۱۶ | ۰/۸۹ | -۰/۲۹ | -۰/۲۷ | -۰/۲۹ | -۰/۳۱ | -۰/۲۴ | -۰/۳۶ | -۰/۰۷ | -۰/۳۱ | -۰/۳۱ | ۰/۲۰ | ۰/۰۹ | ۰/۱۰ | ۱ | |
| سلامت مذهبی | -۰/۱۷ | ۰/۲۴ | ۰/۹۱ | -۰/۱۴ | -۰/۶۰ | -۰/۱۷ | -۰/۲۵ | -۰/۱۴ | -۰/۱۵ | ۰/۰۳ | -۰/۱۵ | -۰/۳۶ | ۰/۱۳ | ۰/۱۱ | ۰/۶۳ | ۰/۶۳ | ۱ |

الگوی روابط متغیرها با ماتریس همبستگی بررسی شد، جدول «شماره ۲»، روابط همبستگی بین مؤلفه های طلاق عاطفی با مؤلفه های هوش هیجانی و سلامت معنوی را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل رگرسیون نقش مؤلفه‌های هوش هیجانی در پیش بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی

| متغیر ملاک | متغیر پیش بین | B | Beta | t | p | R | R ² |
|--------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|------|----------------|
| واکنش عاطفی | تنظیم هیجانی | -۰/۱۰ | -۰/۲۱ | -۲/۵۷ | ۰/۰۱ | | |
| | ارزیابی هیجانی | ۰/۰۳ | ۰/۰۸ | ۱/۰۵ | ۰/۲۹ | ۰/۱۷ | ۰/۰۲ |
| | بهره‌بری هیجانی | ۰/۰۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۰۰۳ | ۰/۹۹ | | |
| آمیزش عاطفی | تنظیم هیجانی | -۰/۱۲ | -۰/۲۲ | -۲/۷۶ | ۰/۰۰۱ | | |
| | ارزیابی هیجانی | ۰/۰۲ | ۰/۰۴ | ۰/۵۵ | ۰/۵۸ | ۰/۲۴ | ۰/۰۶ |
| | بهره‌بری هیجانی | -۰/۰۴ | -۰/۰۶ | -۰/۸۶ | ۰/۳۸ | | |
| منابع و قدرت | تنظیم هیجانی | -۰/۰۸ | -۰/۱۷ | -۲/۱۰ | ۰/۰۳ | | |
| | ارزیابی هیجانی | ۰/۰۲ | ۰/۰۵ | ۰/۷۰ | ۰/۴۸ | ۰/۱۲ | ۰/۰۱ |
| | بهره‌بری هیجانی | ۰/۰۴ | ۰/۰۷ | ۰/۹۳ | ۰/۳۵ | | |
| مشکلات جنسی | تنظیم هیجانی | -۰/۱۲ | -۰/۲۲ | -۲/۷۸ | ۰/۰۰۱ | | |
| | ارزیابی هیجانی | ۰/۰۳ | ۰/۰۶ | ۰/۸۲ | ۰/۴۱ | ۰/۱۷ | ۰/۰۳ |
| | بهره‌بری هیجانی | ۰/۰۴ | ۰/۰۶ | ۰/۸۰ | ۰/۴۲ | | |
| طلاق عاطفی | هوش هیجانی | -۰/۱۷ | -۰/۱۲ | -۱/۹۷ | ۰/۰۴ | ۰/۱۲ | ۰/۰۱ |

به منظور بررسی فرضیه اول پژوهش درباره نقش مؤلفه‌های هوش هیجانی در پیش بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی زوجین از روش آماری رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول «شماره ۳»، نشان داده شده است. همانگونه که جدول «شماره ۳» نشان می‌دهد از بین زیر مؤلفه‌های هوش هیجانی، تنظیم هیجانی نقش معناداری در پیش بینی واکنش عاطفی ($b = -0.10, P < 0.01$) و منابع و قدرت ($b = -0.17, P < 0.03$) دارد. همچنین تنظیم هیجانی با ضریب خطای ۰/۱٪ نقش معناداری در پیش بینی آمیزش عاطفی ($b = -0.12, P < 0.001$) و مشکلات جنسی ($b = -0.22, P < 0.001$)، علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیونی بیانگر این است که هوش هیجانی به صورت کلی پیش‌بینی‌کننده طلاق عاطفی است ($b = -0.12, P < 0.04$).

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل‌های رگرسیونی نقش مؤلفه‌های سلامت معنوی در پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی

| متغیر ملاک | متغیر پیش‌بین | B | Beta | t | p | R | R ² |
|------------------|---------------|-------|-------|-------|-------|------|----------------|
| انتقاد و سرزنش | سلامت مذهبی | ۰/۰۳ | ۰/۰۷ | ۰/۹۸ | ۰/۳۲ | ۰/۲۹ | ۰/۰۸ |
| | سلامت وجودی | -۰/۱۴ | -۰/۳۳ | -۴/۴۹ | ۰/۰۰۱ | | |
| سکوت و جبهه‌گیری | سلامت مذهبی | ۰/۰۸ | ۰/۱۹ | ۲/۶۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۱ | ۰/۱۰ |
| | سلامت وجودی | -۰/۱۸ | -۰/۴۰ | -۵/۳۹ | ۰/۰۰۱ | | |
| واکنش عاطفی | سلامت مذهبی | ۰/۰۰۷ | ۰/۰۲ | ۰/۳۰ | ۰/۷۶ | ۰/۲۹ | ۰/۰۸ |
| | سلامت وجودی | -۰/۱۰ | -۰/۳۱ | -۴/۱۱ | ۰/۰۰۱ | | |
| آمیزش عاطفی | سلامت مذهبی | -۰/۰۳ | -۰/۰۹ | -۱/۲۴ | ۰/۲۱ | ۰/۳۱ | ۰/۱۰ |
| | سلامت وجودی | ۰/۰۹ | ۰/۲۵ | ۳/۳۷ | ۰/۰۰۱ | | |
| منابع و قدرت | سلامت مذهبی | ۰/۰۰۵ | ۰/۰۱ | ۰/۲۲ | ۰/۸۱ | ۰/۲۴ | ۰/۰۵ |
| | سلامت وجودی | -۰/۰۸ | -۰/۲۵ | -۳/۲۹ | ۰/۰۰۱ | | |
| فقدان و افسردگی | سلامت مذهبی | ۰/۰۶ | ۰/۱۴ | ۱/۹۸ | ۰/۰۴ | ۰/۳۸ | ۰/۱۴ |
| | سلامت وجودی | -۰/۲۰ | -۰/۴۵ | -۶/۲۸ | ۰/۰۰۱ | | |
| زاویه سوم | سلامت مذهبی | ۰/۰۱ | ۰/۰۶ | ۰/۹۰ | ۰/۳۶ | ۰/۳۱ | ۰/۰۹ |
| | سلامت وجودی | -۰/۱۰ | -۰/۳۵ | -۴/۷۲ | ۰/۰۰۱ | | |
| محدود کردن | سلامت مذهبی | ۰/۰۷ | ۰/۱۵ | ۱/۹۳ | ۰/۰۵ | ۰/۱۴ | ۰/۰۲ |
| | سلامت وجودی | -۰/۰۹ | -۰/۱۷ | -۲/۲۳ | ۰/۰۲ | | |
| مشکلات جنسی | سلامت مذهبی | ۰/۰۲ | ۰/۰۶ | ۰/۸۷ | ۰/۳۸ | ۰/۳۱ | ۰/۰۹ |
| | سلامت وجودی | -۰/۱۳ | -۰/۳۵ | -۴/۷۰ | ۰/۰۰۱ | | |
| طلاق عاطفی | سلامت معنوی | -۰/۰۵ | -۰/۲۵ | -۴/۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۵ | ۰/۰۶ |

برای بررسی فرضیه دیگر پژوهش در زمینه نقش مؤلفه‌های سلامت معنوی در پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی زوجین از روش تحلیل آماری رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول «شماره ۴» ارائه شده است. نتایج این جدول بیانگر این است که سلامت وجودی با ضریب خطای ۰۵٪ نقش معناداری در پیش‌بینی محدود کردن ($P < ۰/۰۲$)، سرزنش ($b = ۰/۳۳, P < ۰/۰۰۱$)، سکوت و جبهه‌گیری ($b = ۰-/۴۰, P < ۰/۰۰۱$)، واکنش عاطفی ($b = ۰-/۳۱, P < ۰/۰۰۱$)، آمیزش عاطفی ($b = ۰-/۲۵, P < ۰/۰۰۱$)، منابع و قدرت ($b = ۰-/۲۵, P < ۰/۰۰۱$)، فقدان و افسردگی ($b = ۰-/۴۵, P < ۰/۰۰۱$)، زاویه سوم ($b = ۰-/۳۵, P < ۰/۰۰۱$) و مشکلات جنسی ($b = ۰-/۳۵, P < ۰/۰۰۱$) دارد. بعد دیگر سلامت معنوی، سلامت مذهبی

است که با ضریب خطای ۰.۵٪ نقش معناداری در پیش بینی فقدان و افسردگی ($P < 0.04$)، $b = 0.14$ و محدود کردن ($b = 0.15, P < 0.05$) دارد و با ضریب خطای ۰.۱٪ نقش معناداری در پیش بینی سکوت و جبهه‌گیری ($b = 0.19, P < 0.001$) دارد. در نهایت سلامت معنوی به صورت کلی نقش معناداری در پیش بینی طلاق عاطفی ($b = -0.25, P < 0.0001$) دارد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی طلاق عاطفی بر اساس هوش هیجانی و سلامت معنوی صورت گرفت. نتایج تحلیل رگرسیونی همزمان در ارتباط با پیش بینی طلاق عاطفی بر اساس هوش هیجانی نشان داد که هوش هیجانی به طور معناداری پیش‌بینی‌کننده طلاق عاطفی است. نتایج این پژوهش با یافته‌های دوکانه‌ای فرد و همکاران (۱۳۹۴)، رجبی و همکاران (۱۳۹۳)، دهکردی (۱۳۹۱)، گانت و همکاران (۲۰۱۳)، فوران و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که براساس نظریه گلمن^۱، هوش هیجانی توانایی ابراز صحیح هیجان، استفاده از هیجان برای تسهیل افکار، فهم هیجان خود و دیگران و مدیریت هیجان برای ارتقای رفتار سازگار و رشد شخصی را فراهم می‌آورد (روسن، کرازنر، و آلگینا، ۲۰۰۹). بنابراین، افراد با هوش هیجانی بالا توانایی بیشتری در درک همسر، بروز عواطف و احساسات، پیش‌بینی احساسات و هیجانات خود و همسر را دارند که سبب توانایی اداره مطلوب خلق و خو، وضع روانی و کنترل تکانه‌ها در میان آنها می‌شود.

همچنین هوش هیجانی بالا به ایجاد فضای مناسب برای تلاقی و تبادل احساسات و عواطف میان خود و همسر کمک می‌کند تا هنگام مواجهه با مشکلات، رویدادهای استرس‌زا و اختلافات زناشویی از روش‌های مؤثر و کارآمدتری استفاده کنند. علاوه بر این، هوش هیجانی به افراد کمک می‌کند تا به موقع و به اندازه نسبت به همسر، علاقه و محبت خود را ابراز نمایند که باعث کاهش بدبینی و بالا رفتن سطح رضایت و کیفیت زندگی زناشویی می‌شود. از طرف دیگر افرادی که هوش هیجانی پایین دارند، تشخیص و چرایی هیجانات خود و دیگران برای آنها مشکل است یا نمی‌توانند هیجان متناسب با موقعیت

1. Golman
2. Rossen, Kranzler & Algina

از خود نشان دهند. این موضوع زمینه ساز هیجانات منفی دیگر و رفتارهای نامتناسب با موقعیت می شود که سبب تشدید اختلافات بین زوجین، تیره شدن روابط بین آنها و در نهایت طلاق عاطفی خواهد شد.

نتایج تحلیل رگرسیون در زمینه مؤلفه های طلاق عاطفی، بیانگر این است که از بین مؤلفه های هوش هیجانی فقط تنظیم هیجانی پیش بینی کننده واکنش عاطفی، آمیزش عاطفی، منابع و قدرت و مشکلات جنسی است. در تبیین نقش پیش بینی کنندگی تنظیم هیجانی می توان گفت که تنظیم هیجان، به عنوان فرآیند شروع، نگهداری، تعدیل کننده اتفاقات، شدت یا میزان ابراز احساسات درونی و فرآیندهای فیزیولوژیکی مربوط به هیجانات تعریف شده است (نویل^۱، و همکاران، ۲۰۱۰) که واکنش های عاطفی فرد را در فرآیند تحقق اهداف برعهده دارد (کریم بهرام^۲، و همکاران، ۱۳۹۳). زمانی که زوجین با حوادث منفی مانند خشم ناشی از اختلافات، ناامیدی و خیانت ادراک شده روبه رو می شوند، ممکن است برای توجیه رفتارهای خود تلاش کنند و دیگری را سرزنش و با نسبت دادن اسنادهای منفی تحقیر کنند که منجر به چرخه معیوب رفتاری می شود، تنظیم هیجانی به افراد این امکان را می دهد که از حالت های منفی فرار کنند، همچنین تنظیم هیجان در هر یک از زوجین سبب کاهش برانگیختگی هیجانی خود و همسر می شود که به رفتارهای ارتباطی مؤثر برای بازسازی روابط آسیب دیده و حل اختلافات زیربنایی منجر می شود (بلوچ^۳، هاس^۳، و لویسنون^۳، ۲۰۱۴). همچنین تنظیم هیجانی سبب حساسیت افراد نسبت به عواطف خود و همسر و سازگاری مثبت در مقابل فشارها و تنش ها می شود. در مقابل، عدم تنظیم یا دشواری هیجانی سبب حساسیت بالا یا آسیب پذیری به محرک هیجانی و اغراق آمیز بودن پاسخ هیجانی می شود (میکائیلی منبع، ۱۳۹۲) که به ناتوانی فرد در استفاده از راهبردهای ارتباطی مناسب برای پیشگیری از تعارضات و حل مشکلات منجر می شود. همچنین ضعف در تنظیم هیجانی ناتوانی در پاسخگویی به هیجانات همسر را به دنبال دارد که باعث پاسخ های نامناسب، سردی در روابط و بحران های عاطفی می گردد.

هدف دیگر پژوهش حاضر بررسی نقش سلامت معنوی در پیش بینی طلاق بود.

1. Newhill
2. Bloch, Haasen & Levenson,

نتایج تحلیل رگرسیون همزمان، بیانگر این است که سلامت معنوی پیش‌بینی‌کننده طلاق عاطفی است. نتایج این پژوهش با یافته‌های نریمانی و همکاران (۱۳۹۴)، محمدی و همکاران (۱۳۹۳)، صدیقی و همکاران (۱۳۹۳)، پری (۲۰۱۵)، مارشال (۲۰۱۳) و فینچم و همکاران (۲۰۱۱) همسو است. نتایج این مطالعات بیانگر نقش مذهب و معنویت در زندگی زناشویی است. از طرف دیگر، نتایج این پژوهش با یافته‌های رانگل^۱ (۲۰۱۳) که نشان می‌دهد بین رضایت زناشویی و معنویت ارتباط معناداری وجود ندارد، همسو نیست. در تبیین این رابطه باید گفت که سلامت معنوی با ارتباط هماهنگ میان افراد، ثبات در زندگی، صلح و ارتباط با خود، خدا و جامعه مشخص می‌شود که باعث ارتباط ضابطه‌مند میان همسران و عملکرد مطلوب آنها می‌شود. همچنین از آنجایی که تمرکز معنویت بر مفهوم و فلسفه زندگی است (رانگل، ۲۰۱۳) و برویژگی‌هایی مانند عزت نفس و امیدواری تأکید می‌کند (هسیاو، چیانگ، و چین، ۲۰۱۰) به نظر می‌رسد باعث شکل‌گیری عشق، احترام، شادی، آرامش درونی و جهت‌گیری زندگی می‌شود که به فرد کمک می‌کند هنگام مواجهه با مشکلات زناشویی و رخداد‌های بیرونی به دنبال معنا و مفهوم، تحمل سختی‌ها و یافتن راهی برای پویایی زندگی باشد که چنین نگرشی باعث کاهش پرخاشگری، تعارضات و اختلافات زناشویی می‌شود. از طرف دیگر سلامت معنوی، بعد چهارم سلامت شناخته شده است که به خطر افتادن این بعد، فرد را به اختلالات روحی مانند احساس تنهایی و از دست دادن معنا در زندگی مبتلا می‌کند که ناسازگاری در زندگی را به دنبال دارد (نریمانی، همکاران، ۱۳۹۴). از این رو، سلامت معنوی پایین، باعث به وجود آمدن ناتوانی در تحمل و حل مشکلات زناشویی، احساس پوچی و سردرگمی، ناتوانی در روابط عاطفی رضایت‌بخش و در نهایت طلاق عاطفی می‌شود.

در زمینه پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی بر اساس مؤلفه‌های سلامت معنوی، نتایج تحلیل رگرسیون بیانگر این است که سلامت وجودی پیش‌بینی‌کننده همه مؤلفه‌های طلاق عاطفی است. در زمینه نقش سلامت وجودی در پیش‌بینی فقدان و افسردگی، نتایج این مطالعه با یافته‌های رینولد، ویلسون و دیستلبرگ^۳ (۲۰۱۶) همسو است؛

1. Rangel

2. Hsiao, Chiang & Chien

3. Reynolds, Wilson & Distelberg

نتایج این مطالعات نشان می‌دهد که معنویت پیش‌بینی‌کننده افسردگی زوجین است. در تبیین ارتباط نقش سلامت وجودی در پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی می‌توان گفت که با توجه به اینکه سلامت وجودی عنصری روانی - اجتماعی است که نشان‌دهنده احساس فرد از اینکه کیست، کجاست، چه می‌کند و به کجا تعلق دارد، است (حیدرزادگان، و کوچکرایبی، ۱۳۹۴) سبب می‌شود افراد حتی در هنگام تعارضات زناشویی به دنبال رضایت از روابط زناشویی، معنای زندگی و رضایت از زندگی باشند. همچنین سلامت وجودی بر نگرانی‌های اجتماعی، روانی، چگونگی سازگاری افراد با خود و دیگران و حفظ یکپارچگی تأکید می‌کند (حسینی، و همکاران، ۱۳۹۳) که تلاش‌های افراد را برای سازگاری، حفظ روابط بین شخصی، حفظ احترام متقابل و کاهش تعارضات زناشویی در پی دارد و باعث همدلی و صمیمیت در خانواده می‌شود (رنسفیلد و آرمان، ۲۰۱۲). از سوی دیگر، ضعف در سلامت وجودی با ناتوانی در دستیابی به هدف و معنای زندگی، ناتوانی در تحمل و حل مشکلات زناشویی همراه است. همچنین ممکن است افراد دارای سلامت وجودی ضعیف، هنگام تعارضات زناشویی بیشتر به دنبال منافع و سود شخصی باشند که به نادیده گرفتن دیدگاه‌ها، مسائل همسر و در نتیجه افزایش اختلافات و سرد شدن روابط همسران منجر می‌شود.

در زمینه پیش‌بینی مؤلفه‌های طلاق عاطفی بر اساس مؤلفه دیگر سلامت معنوی یعنی، سلامت مذهبی، نتایج تحلیل رگرسیون بیانگر نقش سلامت مذهبی در پیش‌بینی سکوت و جبهه‌گیری، فقدان و افسردگی و محدود کردن است. در ارتباط با نقش مذهب در پیش‌بینی فقدان و افسردگی نتایج این مطالعه با یافته‌های فوکس و کیم - گودوین^۲ (۲۰۱۱) که بیانگر این است که مذهب پیش‌بینی‌کننده افسردگی در زنان است، نتایج تحقیقات صالحی و مسلمان (۱۳۹۴) و طهران هدی و همکاران (۱۳۸۸) که نشان‌دهنده ارتباط منفی معنادار بین افسردگی و نگرش مذهبی در دانشجویان است، همسو است. در تبیین این یافته، آموزه‌های دینی بر استدلال، پرهیز از پرخاشگری، سکوت و تغافل (در صورتی که سبب فروپاشی و بی‌نظمی خانواده نشود) (محمص، ۱۳۹۲)، بخشش میان خود و دیگران به ویژه همسر و نداشتن کینه نسبت به هم تأکید می‌کند (زهدتاب نجفی، درویزه، و پیوسته‌گر، ۱۳۹۰).

1. Rehnsfeldt & Arman

2. Fox & Kim-Godwin

بنابراین، افرادی که سلامت مذهبی دارند، هنگام مواجهه با مشکلات زمینه‌ساز درگیری و اختلاف همسران، از استدلال و منطق و در صورت خطای همسراز بخشش استفاده می‌کنند. همچنین در همه اعمال و باورهای عمیق مذهبی، وحدت و یکانگی با کل هستی دیده می‌شود که خداوند محور و پشتیبان همه آنهاست که باعث نشاط، امیدواری و آرامش درونی در همسران می‌شود و به رفتارهای مهربانانه همسران نسبت به همدیگر، پذیرش نظر دیگری، صبر در برابر مشکلات، رفتارهای انسانی و کیفیت ارتباطی بهتر میان همسران منجر می‌شود. همچنین شباهت در گرایشات و اعمال مذهبی زوجین و انجام فعالیت‌های مذهبی مشترک، به بهبود الگوهای تعاملی زناشویی کمک می‌کند. از طرف دیگر، ممکن است عدم برخورداری افراد از سلامت مذهبی با احساس پوچی، بی‌کسی، بی‌پناهی، ناامیدی، ترس و اضطراب همراه است (صالحی، و مسلمان، ۱۳۹۴). این نوع نگرش هنگام مواجهه با مشکلات زندگی و تعارضات زناشویی بر روابط فرد و همسرش اثر می‌گذارد که سبب تشدید اختلافات و تعارضات زناشویی می‌شود.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مانند عدم کنترل متغیرهای تعدیل‌گر فرهنگی و اجتماعی همراه بود که تعمیم نتایج را به سایر شهرها و فرهنگ‌ها با مشکل مواجه می‌کند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر شهرهای کشور با در نظر گرفتن متغیرهای فرهنگی و اجتماعی انجام شود. همچنین با توجه به نقش هوش هیجانی و سلامت معنوی در پیش‌بینی طلاق عاطفی، پیشنهاد می‌شود با استمداد از هوش هیجانی، قابلیت‌های آن، معنویت و مذهب، برنامه‌های مداخله‌ای برای کاهش تعارضات و نارضایتی‌های زناشویی، اثرات آنها بر زندگی زوجین و طلاق عاطفی و قانونی اجرا شود.

فهرست منابع

۱. اخوان تفتی، مهناز (۱۳۸۲). پیامدهای طلاق در گذار از مراحل آن. نشریه مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۰ (۳)، ۱۲۵-۱۵۲.
۲. ارجمندسیاه پوش، اسحق، و پیرامون، ندا (۱۳۹۳). بررسی آسیب‌شناختی طلاق عاطفی از دید زنان و پیامدهای آن بر فرزندان ساکن در شهرک بعثت شهرستان ماهشهر. نشریه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، ۵ (۱۴)، ۲۲-۹.
۳. اسماعیلی، معصومه، و دهدست، کوثر (۱۳۹۳). ارائه طرحی مفهومی از رابطه تعارض‌های دوران نامزدی (پیش از ازدواج) با رضایت زناشویی (پس از ازدواج). نشریه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴ (۳)، ۴۰۵-۴۴۴.
۴. افخمی، ایمانه، بهرامی، فاطمه، و فاتحی‌زاده، مریم (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین میزان بخشودگی و تعارض

- زناشویی زوجین در استان یزد. *نشریه خانواده پژوهی*، ۳ (۹)، ۴۳۱-۴۴۲.
۵. امیری، پریسا، عباسی، محمود، غریب‌زاده، صفورا، اصغری جعفرآبادی، محمد، حمزوی زرقانی، نجمه، و عزیز، فریدون (۱۳۹۳). طراحی و روان‌سنجی پرسش‌نامه جامعه‌سلاط معنوی در جامعه ایرانی. *نشریه اخلاق پزشکی*، ۸ (۱۵)، ۲۵-۵۵.
۶. آزادی، شهذخت، سهامی، سوسن، قهرمانی، زهرا، و قلی‌پور، گلناز (۱۳۸۹). ارزیابی عامل اجتماعی زمینه‌ساز طلاق عاطفی در میان کارکنان زن شرکت بهره‌برداری نفت گچساران. *نشریه زن و بهداشت*، ۳ (۱۱۷-۱۰۳).
۷. باستانی، سوسن، گلزاری، محمود، و روشنی، شهره (۱۳۹۰). پیامدهای طلاق عاطفی و استراتژی‌های مواجهه با آن. *نشریه خانواده پژوهی*، ۷ (۲۶)، ۲۵۷-۲۴۱.
۸. حسینی، راضیه‌السادات، علیجان‌پور آقا‌ملکی، معصومه، مهربانی، طیبه، زیرکی‌دانا، اکرم، و دادخواه، عادل (۱۳۹۳). ارتباط بعد وجودی سلامت معنوی با کیفیت زندگی در زنان ناباور. *نشریه سلامت و مراقبت*، ۳ (۱۶)، ۵۳-۶۰.
۹. حیدرزادگان، علیرضا، و کوچکزایی، مریم (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سلامت معنوی و خودکارآمدی دانشجویان دانشکده‌های فنی - مهندسی و روان‌شناسی و علوم تربیتی. *نشریه آموزش مهندسی ایران*، ۶۵ (۱۷)، ۷۹-۹۳.
۱۰. دوکانه‌ای فرد، فریده، عباسی، سمیه، سلطان‌تبار، محدثه، صدیقی، فائزه، و نوروزی، اعظم (۱۳۹۴). بررسی رابطه هوش هیجانی با رضایت زناشویی در میان دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب. *نشریه مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۴ (۴)، ۷۲-۸۶.
۱۱. رجیبی، غلامرضا، موسویان‌نژاد، خلیل، و تقی‌پور، منوچهر (۱۳۹۳). رابطه سبک‌های دلبستگی و هوش هیجانی با رضایت و تعارض زناشویی در معلمان زن متأهل. *نشریه مشاوره کاربردی*، ۴ (۱)، ۴۹-۶۶.
۱۲. رحیمی، ندا، نوحی، عصمت، و نخعی، ابودر (۱۳۹۲). سلامت معنوی و نگرش به معنویت و مراقبت معنوی در دانشجویان پرستاری و مامایی. *نشریه پرستاری ایران*، ۸۵ (۲۶)، ۵۵-۶۵.
۱۳. زراقی، نادر، و اسلامی، اصلی (۱۳۹۴). مطالعه کیفی علت‌های تعارض در خانواده. *نشریه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده*، ۳۲ (۱۰)، ۵۳-۷۲.
۱۴. روحانی، عباس، و معنوی‌پور، داود (۱۳۸۷). رابطه عمل به باورهای دینی با شادکامی و رضایت زناشویی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه. *نشریه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۳۵ و ۳۶ (۱۰)، ۱۸۹-۲۰۶.
۱۵. زرنقاش، مینا (۱۳۸۸). بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی، سلامت معنوی و کیفیت زندگی. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی*. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شیراز.
۱۶. زکوی، علی‌اصغر، مرزبند، رحمت‌الله، معلمی، مصطفی، محمدپور، رضاعلی، افضل‌علی، محمدعلی، و محمدی‌لایینی، محمدباقر (۱۳۹۴). بررسی میزان سلامت معنوی بر مبنای آموزه‌های اسلامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران. *نشریه علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۱۲۶ (۲۵)، ۱۱۱-۱۲۱.
۱۷. زهتاب‌نجفی، عادل، درویزه، زهرا، و پیوسته‌گر، مهرانگیز (۱۳۹۰). رابطه بین بخشودگی و رضایت زناشویی زوجین کرمانشاهی. *نشریه علمی - پژوهشی زن و فرهنگ*، ۸ (۳)، ۲۳-۳۳.
۱۸. سازمان ثبت احوال کشور ایران (۱۳۹۵). شاخص طلاق. <https://www.sabteahval.i>
۱۹. شفیع‌تبار، مهدیه، خداپناهی، کریم، و صدق‌پور، صالح (۱۳۸۷). بررسی رابطه هوش هیجانی و عوامل پنج‌گانه شخصیت در دانش‌آموزان. *نشریه علوم رفتاری*، ۲ (۲)، ۱۷۳-۱۸۲.
۲۰. صادقی‌فسایی، سهیلا، و ملکی‌پور، زینب (۱۳۹۲). تحلیل جنسیتی فاصله در روابط زوجین: مصادیق و زمینه‌های شکل‌گیری. *نشریه زن در توسعه و سیاست*، ۱۱ (۱)، ۱-۲۸.
۲۱. صالحی، ایرجو، و مسلمان، مهسا (۱۳۹۴). رابطه نگرش مذهبی با افسردگی، اضطراب، استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان. *نشریه دین و سلامت*، ۱ (۳)، ۵۷-۶۴.
۲۲. صدیقی، اکرم، صفربیگی، شهناز، محبی، سیامک، و شاه‌سیاه، مرضیه (۱۳۹۳). بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با سازگاری زناشویی زوجین. *نشریه دین و سلامت*، ۱ (۲)، ۴۹-۵۶.
۲۳. طهرانی‌هدی، احمد، حیدری، اکرم، کجویی، احمد، مقیسه، مریم، و آزاد، ایرانی (۱۳۸۸). همبستگی بین نگرش نسبت به امور مذهبی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم سال ۱۳۸۷. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی*، ۳ (۳)، ۵۱-۵.
۲۴. علی‌اکبری‌دهکردی، مهناز (۱۳۹۱). رابطه بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی در زوجین شهر تهران. *نشریه علوم رفتاری*، ۲ (۶)، ۱۶۱-۱۶۹.

۲۵. غلامعلی لواسانی، مسعود، کیوان زاده، محمد، و کیوان زاده، هدیه (۱۳۸۶). رابطه فعالیت تحصیلی، انگیزه پیشرفت، هوش هیجانی و متغیرهای بافتی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *نشریه روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۱(۳۷)، ۹۹-۱۲۳.
۲۶. کریستینای، ریان، ناتانای، اپیستین، گابورای، کیتز، ایواندیلیو، میلر، و دوآناسپی، شاپ (۱۳۹۰). *خانواده درمانی: ارزیابی و درمان خانواده‌ها رویکرد مک مستر*. مترجم: دهقانی، محسن، و عباسی، مریم. تهران: انتشارات رشد.
۲۷. کریم بهرام، آوات، ربیعی، مهدی، دنوی، وحید، و نیکفرجام، مسعود (۱۳۹۳). مقایسه بین راهبردهای تنظیم هیجان و سبک زندگی در زوجین با و بدون رضایت زناشویی در شهر سردشت. *نشریه پرستار و پزشک در رزم*، ۴(۳)، ۱۲۴-۱۳۰.
۲۸. لعل‌زاده کندکلی، انسیه، اصغری ابراهیم‌آباد، محمد جواد، و حصارسرخ، ربابه (۱۳۹۴). بررسی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیشبینی طلاق عاطفی. *نشریه روان‌شناسی بالینی*، ۲(۷)، ۱۰۱-۱۰۸.
۲۹. محمص، مرضیه (۱۳۹۲). سازگاری همسران به شیوه تغافل با تأکید بر آموزه‌های دینی. *نشریه معرفت اخلاقی*، ۲(۴)، ۴۱-۵۴.
۳۰. محمدی، بهناز، زهراکار، کیانوش، داورنیا، رضا، و شاکرمی، محمد (۱۳۹۳). بررسی نقش دینداری و ابعاد آن در پیشبینی تعهد زناشویی کارکنان سازمان بهزیستی خراسان شمالی. *نشریه دین و سلامت*، ۲(۱)، ۱۵-۲۳.
۳۱. محمدی، فاطمه (۱۳۹۴). *ساخت، تحلیل عاملی و هنجاریابی آزمون طلاق عاطفی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی. دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه خلیج فارس بوشهر.
۳۲. موسوی مقدم، سید رحمت‌الله، اسماعیل چنگی، مه‌ری، و اشرفی حافظ، اصغر (۱۳۹۴). بررسی رابطه سلامت معنوی و رضایت زناشویی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، مدت ازدواج و مدت اشتغال) در پرستاران بیمارستان نظام مافی شهرستان شوش. *نشریه پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۱)، ۳۸-۴۴.
۳۳. میکائیلی منبع، فرزانه (۱۳۹۲). مقایسه مشکلات تنظیم هیجانی در افراد عادی با رفتارهای جنسی پرخطر و عادی. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۱۰۹(۲۳)، ۲۰۶-۲۱۴.
۳۴. نریمانی، محمد، پرزور، پرویز، عطا‌دخت، اکبر، و عباسی، مسلم (۱۳۹۴). نقش بهزیستی معنوی و پایبندی مذهبی در پیشبینی رضایت زناشویی پرستاران. *نشریه بالینی پرستاری و مامایی*، ۲(۴)، ۱-۱۰.
۳۵. الهیخشیان، مریم، جعفری‌پور علوی، مهشید، پرویزی، سرور، و حقانی، حمید (۱۳۸۹). ارتباط سلامت معنوی و کیفیت زندگی در مبتلایان به مولتیپل اسکلروزیس. *نشریه تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۳(۱۲)، ۲۹-۳۳.
۳۶. یزدانی، عباس، حقیقتیان، منصور، و کشاورز، حمید (۱۳۹۲). تحلیلی بر کیفیت زندگی زنان دچار طلاق عاطفی (مطالعه موردی: شهرکرد). *نشریه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۶(۲)، ۱۸۵-۱۵۹.
37. Bienenfeld, D., & Stinson, K. N (2014). Screening tests for depression. <https://emedicine.medscape.com>.
38. Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Journal Emotion*, 14(1), 130.
39. Bolkan, A (2015). The Effects of Life Skills Psycho-education Programme on Divorced Women's Level of Inner Directed Support and Analysis of this Effect Based on Types of Marriage and Various Demographic Features. *Journal Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 205, 655-663.
40. Chow, E. O., & Nelson-Becker, H (2010). Spiritual distress to spiritual transformation: Stroke survivor narratives from Hong Kong. *Journal of Aging Studies*, 24(4), 313-324.
41. Dhar, N., Chaturvedi, S. K., & Nandan, D (2013). Spiritual health, the fourth dimension: a public health perspective. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 2(1), 3-27.
42. Fincham, F. D., Ajayi, C., & Beach, S. R (2011). Spirituality and marital satisfaction in African American couples. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3(4), 259-283.
43. Fitness J (2001) Emotional intelligence and intimate relationship. In: ciarrochi J,

- Foran, H. M., O'Leary, K. D., & Williams, M. C (2012). Emotional abilities in couples: A construct validation study. *The American Journal of Family Therapy*, 40(3), 189-207.
44. Fox, J. A., & Kim-Godwin, Y (2011). Stress and depression among Latina women in rural southeastern North Carolina. *Journal of community health nursing*, 28(4), 223-232.
45. Ganth, D. B., Thiagarajan, S & Nigesh (2013). Role of infertility, emotional intelligence and resilience on marital satisfaction among Indian couples. *International Journal of Applied Psychology*, 3(3), 31-37.
46. Hsiao, Y. C., Chiang, H. Y., & Chien, L. Y (2010). An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today*, 30(5), 386-392.
47. Hyde, Z., Flicker, L., Hankey, G. J., Almeida, O. P., McCaul, K. A., Chubb, S. A., & Yeap, B. B (2012). Prevalence and predictors of sexual problems in men aged 75–95 years: A population based study. *The journal of sexual medicine*, 9(2), 442-453.
48. Joseph, D. L., & Newman, D. A (2010). Emotional intelligence: an integrative meta-analysis and cascading model. *Journal of Applied Psychology*, 95(1), 54.
49. Kaur, J., & Singh, G (2015). Alienation among urban adolescents in relation to emotional intelligence. *International Journal of Allied Practice, Research and Review*, 2 (1), 32-36.
50. Kong, D. T (2014). Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT/ MEIS) and overall, verbal, and nonverbal intelligence: meta-analytic evidence and critical. www.researchgate.net
51. Lehmann, P., Simmons, C. A., & Pillai, V. K (2012). The Validation of the Checklist of Controlling Behaviors (CCB) Assessing Coercive Control in Abusive Relationships. *Journal Violence Against Women*, 18(8), 913-933.
52. Mahoney, A (2013). *The spirituality of us: Relational spirituality in the context of family relationships*. Washington, DC: American Psychological Association.
53. Martens, M. A., Janssen, M. J., Ruijssenaars, W. A., & Riksen-Walraven, J. M (2014). Introducing an intervention model for fostering affective involvement with persons who are congenitally deafblind. *Journal of Visual Impairment & Blindness* (Online), 1(108), 29-47.
54. Nastas, L. E., & Sala, K (2012). Adolescents' emotional intelligence and parental styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 478-482.
55. Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M (2009). Increasing emotional intelligence:(How) is it possible?. *Personality and Individual Differences*, 47(1), 36-41.
56. Newhill, C. E., Bell, M. M., Eack, S. M., & Mulvey, E. P (2010). Confirmatory factor analysis of the emotion dysregulation measure. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 1(3), 159-168.
57. Olson, J. R., Goddard, H. W., & Marshall, J. P (2013). Relations among risk, religiosity, and marital commitment. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 12(3), 235-254.
58. Perry, S. L (2015). *Spouse's religious commitment and marital quality: Clarifying the role of gender*. *Social Science Quarterly*. www.questia.com
59. Rangel, R. M. E (2013). Spirituality and Relationship Satisfaction: The Role of

- Prayer. *Doctoral dissertation*. Auburn University.
60. Rehnsfeldt, A., & Arman, M (2012). Significance of close relationships after the tsunami disaster in connection with existential health—a qualitative interpretive study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26(3), 537-544.
 61. Reynolds, C. E., Wilson, C., & Distelberg, B (2016). Relational spirituality and depression among married couples in Antigua. *Mental Health, Religion & Culture*, 19, 1-16.
 62. Rossen, E., & Kranzler, J. H (2009). Incremental validity of the Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0 (MSCEIT) after controlling for personality and intelligence. *Journal of Research in Personality*, 43(1), 60-65.
 63. Wilder, S. E (2012). *Risks and benefits of seeking and receiving emotional support during the divorce process: An examination of divorcee individual adjustment, closeness, and relational satisfaction with multiple partners from a social network*. Lincoln Communication Studies Theses, Dissertations, and Student Research Communication Studies. University of Nebraska