

Matrimonios Sanos, Vidas Sanas



*Investigación sobre
la Relación entre la Salud,
la Educación Matrimonial
y el Desarrollo de la Vida Marital*



Un análisis exhaustivo de investigación llevado a cabo por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos desde 1990, muestra que “la gente casada es más saludable que aquellos que no están casados, a través de un amplio rango de resultados sobre la salud... La mayoría de los investigadores concluyen que la relación entre matrimonio y salud representa una combinación de elección y protección.”

Wood, Robert G., Brian Goesling and Sarah Avellar. (2007) *The Effects of Marriage on Health: A Synthesis of Recent Research Evidence*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Office of Human Services Policy, p. 1. <http://aspe.hhs.gov/hsp/07/marriageonhealth/index.htm>

.....

Muchos vínculos entre matrimonio y mejor salud en niños y adultos “han sido documentados en cientos de estudios cuantitativos, cubriendo diferentes periodos de tiempo y diferentes países”.

Ribar, David C. (2003) *What Do Social Scientists Know about the Benefits of Marriage? A Review of Quantitative Methodologies*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of Planning, Research, and Evaluation, Administration for Children and Families, p. 1.

.....

“El matrimonio ha sido asociado con beneficios para la salud y el bienestar, pero también... tales ventajas dependen, en parte, de la calidad de la relación matrimonial.”

“Marital Status: Links to physical and mental health”. (2004) MIDUS—Midlife in the United States. A National Study of Health and Well-Being. www.midus.wisc.edu

Healthy Marriages, Healthy Lives is a publication of
California Healthy Marriages Coalition. Research compiled
by Patty Howell, EdM, AGC.

To order copies of the Healthy Marriages, Healthy Lives
booklets, visit www.CaMarriage.com

Vínculos entre el Matrimonio y la Salud

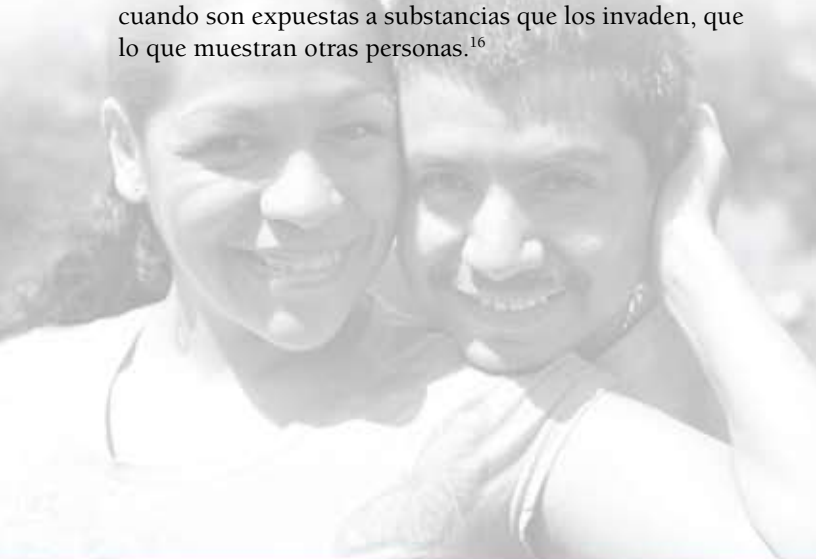
- “Una literatura floreciente sugiere que el matrimonio puede tener un amplio rango de beneficios, incluyendo mejoras en el bienestar económico, mental, y de la salud física, tanto de los individuos como de sus hijos. Un enfoque sobre las evidencias recientes más rigurosas revela que el matrimonio tiene efectos positivos en ciertos resultados relacionados con la salud”.¹
- Un análisis de 130 estudios empíricos... acerca de la relación entre matrimonio y bienestar, reveló que existe “un vínculo íntimo entre el estado civil y el bienestar personal”.²
- Un matrimonio infeliz puede aumentar el riesgo de enfermedad en un 35% y acortar la vida cuatro años; la gente felizmente casada vive más tiempo y tiene vidas más saludables que la gente divorciada o que las parejas casadas³ que son infelices; las mujeres que no están casadas tienen una tasa de mortalidad del 50% más alta que las mujeres casadas, los hombres no casados tienen una tasa de mortalidad del 250% más alta que los hombres casados.⁴
- De hecho casi cada estudio de mortalidad y estado civil muestra que las parejas no casadas de ambos sexos tienen tasas de mortalidad más altas, ya sea por accidente, enfermedad, o heridas provocadas por ellas mismas, y esto se ha encontrado en todos los países que mantienen estadísticas de salud exactas.⁵





- Según las encuestas nacionales más recientes, las mujeres y hombres casados, comparados con aquellos que no lo están, tienen un riesgo más bajo de muerte por ataques al corazón, además de una mejor oportunidad de recuperar la salud cuando reciben un diagnóstico de enfermedad cardiovascular.⁶
- Las mujeres de más de 50 años corren un riesgo mayor que los hombres si son divorciadas, viudas o se volvieron a casar. El riesgo de enfermedad cardiovascular para las mujeres fue cerca de un 60% más alto para las mujeres divorciadas y de un 30% más alto para las viudas entre 50 y 60 años de edad, comparado con mujeres que todavía están casadas.⁷
- De acuerdo con un estudio realizado a 189 pacientes enfermos del corazón, las relaciones maritales de más alta calidad, dieron como resultado una supervivencia a largo plazo (un período de más de 4 años), independientemente de otros factores de riesgo conocidos, incluyendo la severidad inicial del diagnóstico. Los pacientes más seriamente enfermos, pero que se encontraban en matrimonios que les satisfacían y que además contaban con un nivel bajo de conflictos, vivían significativamente más que los pacientes con mejor salud, pero con matrimonios que les satisfacían menos⁸. Un seguimiento de los resultados de los pacientes que habían sufrido de Ataques Cardíacos, continuó pronosticando cifras de supervivencia ($p > 0.001$), durante un periodo de ocho años, en especial cuando el paciente era mujer y su condición fue mucho mejor que los factores individuales (nivel-paciente) de riesgo y protección.⁹
- Las mujeres que reportaron “el mantener su boca cerrada” cuando estaban teniendo conflictos con su esposo -una indicación de resentimiento sobre asuntos enterrados- corrían 4 veces más el riesgo de morir de un ataque cardíaco, según un estudio de seguimiento de 10 años.¹⁰

- Las parejas con matrimonios dominados por los conflictos, toman más tiempo en sanar de todo tipo de heridas que aquellas parejas con matrimonios felices, incluyendo desde heridas menores como rasguños o aquellas heridas que sufren los atletas, hasta aquellas que resultan de una cirugía; las parejas hostiles son las que tardaron más en recuperarse, tomando hasta un 40% más en sanar.¹¹
- Existen “investigaciones con evidencia substancial que revelan que en los adultos jóvenes el matrimonio reduce el riesgo de ingerir alcohol en exceso, tanto en hombres como en mujeres, así como evidencia substancial que sugiere una reducción en el uso de marihuana en hombres jóvenes, asociada con el matrimonio”.¹²
- Las hormonas de alto estrés epinefrina, norepinefrina y cortisona, así como tres hormonas relacionadas con las anteriores, han sido asociadas con un índice de probabilidad más alto de que un esposo se retire de la escena en respuesta al comportamiento negativo de su esposa durante un conflicto¹³; las peleas ásperas entre esposos han sido asociadas con el debilitamiento del sistema inmunológico y ciertas respuestas del mismo, así como también con un incremento en la producción de hormonas de estrés, con un incremento en la susceptibilidad a enfermarse, particularmente de infecciones, y quizás hasta de cáncer. Entre más comportamientos negativos tengan unos con otros, más se debilita su sistema inmunológico¹⁴. Las parejas que tienen comportamientos negativos durante las discusiones -tales como el uso del sarcasmo, las palabras que atacan el carácter de su pareja, los insultos usados abiertamente y el rechazo- tienen como resultado un sistema inmunológico debilitado comparado con el de otras parejas que se comportan de manera más positiva; estos resultados se encuentran tanto en recién casados como en parejas más viejas que han estado casadas por años¹⁵; las personas que se encuentran felizmente casadas demuestran mayor proliferación de células blancas cuando son expuestas a sustancias que los invaden, que lo que muestran otras personas.¹⁶



- El uso de un lenguaje negativo y el tono de voz enojado por uno de los miembros de la pareja, puede tener un efecto perjudicial en la funcionalidad del sistema inmunológico de la otra persona; las discusiones dentro del matrimonio pueden causar cambios negativos en los sistemas endocrino e inmunológico, elevando los niveles de epinefrina y de cortisona, y manteniéndose de esta manera por más de 22 horas después.¹⁷
- Los niveles altos en el índice de problemas familiares están relacionados con un aumento en el riesgo de desarrollar enfermedades del corazón.¹⁸
- Los hombres y mujeres que tienen matrimonios infelices tienen mayores niveles de cortisona después de levantarse, y más altos niveles de estrés reportados por ellos mismos, al igual que presión alta durante el día, en comparación con otras parejas que por lo general se encuentran felices dentro de su matrimonio¹⁹; en donde la relación matrimonial provee apoyo para el desarrollo de comportamientos saludables como el ejercicio y la alimentación adecuada, la cual también se relaciona con niveles reducidos de estrés y depresión, debido en parte a los beneficios físicos del ejercicio y otros beneficios positivos relacionados con el control del estrés.²⁰



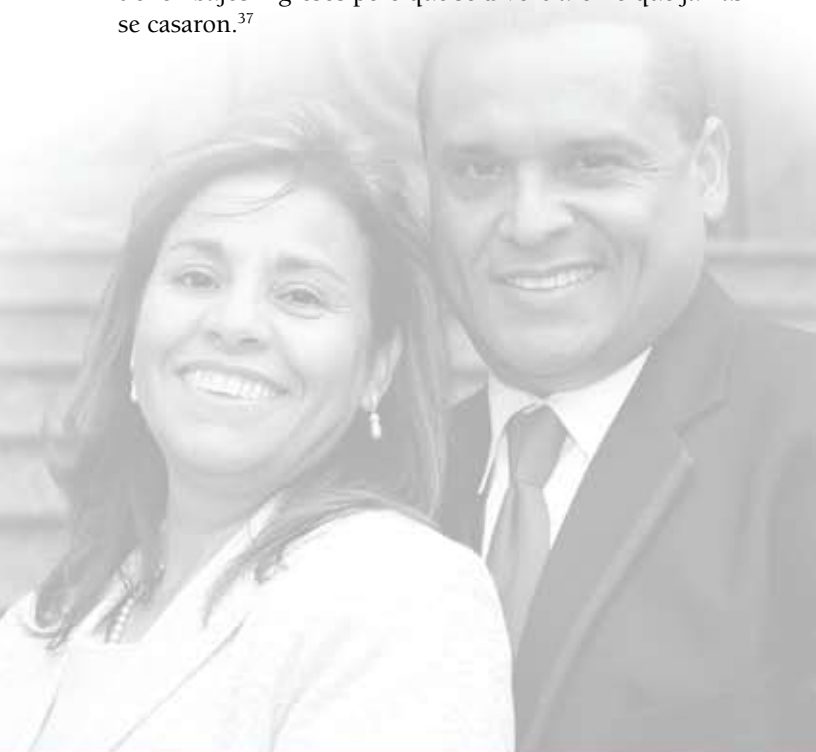


- Los adultos que se encuentran felizmente casados reportan menos síntomas depresivos que cualquier otro grupo matrimonial. Los adultos que se encuentran separados o divorciados reportan más síntomas depresivos y más visitas a profesionales de la salud mental que aquellos individuos que nunca se han casado.²¹
- El no poder participar equitativamente en la toma de decisiones en el matrimonio está asociado con un mayor riesgo de mortalidad en las mujeres; los efectos fisiológicos del estrés marital son más fuertes y más duraderos en las mujeres. En un estudio realizado a pacientes con un corazón congestionado, siete de cada ocho mujeres que se encontraban en un matrimonio de pobre calidad murieron en un lapso de dos años... La calidad matrimonial predice la recuperación de un fallo de corazón congestionado, así como también, mide la habilidad de bombear sangre del corazón; los pacientes con problemas del corazón valorados “negativamente” por sus parejas, tienen una probabilidad de morir 1.8 veces mayor dentro de un periodo de cuatro años, que aquellos que son valorados de una forma más positiva.²²
- La gente que no está casada, pasa el doble de tiempo en los hospitales que aquella gente que se encuentra casada²³. El efecto que tiene el matrimonio al acortar las estancias en los hospitales también podría llevar a la reducción de costos de la salud. Las investigaciones indican que el efecto del matrimonio en los costos del cuidado de la salud existen independientemente del efecto del matrimonio en la salud física.²⁴



- Un hombre casado con alguna enfermedad del corazón puede esperar vivir, en promedio, 1,400 días más (casi cuatro años) que un hombre no casado con un corazón sano. Esta expectativa de vida más larga es aun más grande para un hombre que tiene cáncer o tiene 20 libras de sobrepeso, comparado con otro hombre saludable, pero no casado. Las ventajas para las mujeres son similares.²⁵
- Las curas para el cáncer son significativamente más exitosas (8-17%) cuando un paciente es casado, y ser casado es comparable a estar dentro de una categoría de 10 años más joven.²⁶
- Usando una base de datos de referencia cruzada por Estados Unidos y El Reino Unido, se llegó a la conclusión de que el impacto del efecto del matrimonio sobre la salud mental es comparado a tener un ingreso mayor a \$100,000 anuales.²⁷
- Para las parejas que tienen matrimonios infelices, su relación puede causarles un estrés significativo con consecuencias para la salud derivadas del mismo estrés -más frecuentemente de manera crónica, y difundido de manera fisiológica, que se manifiesta en impedimentos físicos, incluyendo la presión alta, enfermedades del corazón, ansiedad, depresión, suicidio, violencia, psicosis, homicidio y abuso de sustancias.²⁸
- El 70% de los alcohólicos crónicos son divorciados o separados, el 15% son casados; los hombres solteros tienen una probabilidad 3 veces mayor de morir de cirrosis hepática (enfermedad del hígado provocada por alcoholismo).²⁹
- De manera consistente los investigadores han encontrado las cifras más altas de desordenes mentales entre individuos divorciados y separados, cifras intermedias entre los solteros y viudos y las cifras más bajas entre los casados. Las relaciones en las que las parejas conviven juntos sin estar casados, no producen los mismos resultados benéficos que para aquellas que están bajo un compromiso matrimonial.³⁰

- El estrés matrimonial conlleva a la depresión y reduce el funcionamiento del sistema inmunológico en los adultos. En los niños, los conflictos matrimoniales crónicos dañan su bienestar físico y emocional.³¹
- Un amplio número de investigaciones demuestra que el no estar casado -y en especial el vivir con un hombre fuera del matrimonio- está asociado con un riesgo considerablemente alto de violencia doméstica en contra de las mujeres. Los hombres casados son menos propensos a cometer violencia doméstica porque están más dedicados al bienestar de sus esposas, y están más integrados con la familia y la comunidad.³²
- Los esposos solamente cometen el 5% de todas las violaciones en contra de la mujer, comparado contra un 21% de ex-maridos, novios, o ex-novios³³. La cifra de victimización de mujeres separadas de sus esposos es 25 veces más alta que la de las mujeres casadas.³⁴
- Las cifras para pacientes psiquiátricos que sufren de esquizofrenia y que son admitidos por primera vez, son 5.4 veces más altas para hombres no casados que para hombres casados.³⁵
- Un matrimonio estable y feliz es la mayor protección en contra de las enfermedades y la muerte prematura; para los niños, tal matrimonio es la mejor fuente de estabilidad emocional y buena salud física.³⁶
- El matrimonio protege la salud tanto de aquellas familias con bajos ingresos como de aquellas con ingresos más altos. Los matrimonios con bajos ingresos son más sanos en todas los sentidos que aquellas personas que también tienen bajos ingresos pero que se divorciaron o que jamás se casaron.³⁷





“Los matrimonios pueden hacer mucho más que meramente sobrevivir: Éstos pueden también prosperar cuando las parejas aprenden las habilidades necesarias para lograr que sus relaciones funcionen”

Fagan, Patrick F., Robert W. Patterson & Robert E. Rector. “Marriage and Welfare Reform: The Overwhelming Evidence that Marriage Education Works”. The Heritage Foundation: *Backgrounder #1606*, 2002.



- La evidencia longitudinal de estudios presentados a través de una gran variedad de literatura, indican que como consecuencia del matrimonio la gente tiene menos probabilidades de sufrir enfermedades psicológicas. El matrimonio hace que la gente viva mucho más; el matrimonio hace a la gente más feliz y sana; tanto hombres como mujeres resultan beneficiados; estos beneficios no son meramente porque la gente casada emprende actividades menos riesgosas; la calidad matrimonial puede influenciar el tamaño de las ganancias.³⁸

Vinculos entre el Desarrollo de la Vida Marital y la Salud de los Ninos

- El crecer con padres que se encuentran casados está asociado con una mejor salud física en la edad adulta, como también con un incremento en la longevidad³⁹... (Éstos) “efectos de salud inter-generacionales son especialmente fuertes para los hombres, y operan por igual tanto en Anglosajones como en Afro-Americanos”⁴⁰. Los efectos durante la infancia sobre la salud de niños que provienen de familias divorciadas, incluyen un doble riesgo de asma y un incremento significativo en la cifra de lesiones.⁴¹





- De acuerdo con un estudio longitudinal de 50 años, los niños que experimentan el divorcio de sus padres tienen una expectativa de vida acortada de casi cuatro años en promedio. Estos efectos son comparables a aquellos que están relacionados con el fumar cigarrillos⁴². Aquellos niños cuyos padres se divorciaron antes de ellos tuvieran 17 años de edad, al crecer tienen problemas de salud más agudos y crónicos, comparado aquellos niños cuyos padres permanecieron casados.⁴³
- Un estudio longitudinal que siguió la pista a más de 1,500 niños privilegiados de clase media, con altos niveles de IQ a través del curso de sus vidas, encontró un cifra considerablemente más alta de mortalidad en aquellos niños de padres divorciados, comparada con aquellos en las que sus familias permanecieron intactas⁴⁴; estas cifras de mortalidad se incrementaron cuando el divorcio ocurrió antes del cuarto cumpleaños del niño.⁴⁵
- Los niños que usan drogas y abusan del alcohol es más común que provengan de ambientes familiares caracterizados por padres conflictivos o padres que los rechazan, y como el divorcio incrementa estos factores, se incrementa en la misma medida la probabilidad de que estos niños comiencen con el abuso del alcohol y el uso de las drogas.⁴⁶
- Las cifras indican que el abuso de sustancias como las drogas es significativamente más bajo en niños de padres casados, que permanecieron así.⁴⁷
- Los niños que viven con adultos con los cuales no tienen lazos familiares, tienen una probabilidad 50 veces mayor de morir por lesiones causadas por éstos, en comparación con aquellos niños que viven con sus padres biológicos.⁴⁸



- Los niños menores a dos años de edad tienen 70 a 100 veces más probabilidades de morir a manos de sus padrastros, que aquellos que viven con sus padres biológicos.⁴⁹
- Cuando los padres se divorcian, la mayoría de los niños sufren; para algunos, este sufrimiento se convierte en un daño psicológico duradero. El descuido de los niños, el cual puede ser psicológicamente más dañino que el abuso físico,⁵⁰ es dos veces mayor entre padres separados y divorciados.⁵¹
- El abuso que conlleva a la muerte de los niños de todas las edades, ocurre tres veces más frecuentemente en las familias adoptivas, que en aquellas familias en las que la pareja ha permanecido casada.⁵²

Vinculos entre la Educacion Matrimonial y el Desarrollo de la Vida Marital

- Un meta-análisis de más de 100 estudios sobre el impacto de la Educación Matrimonial, encontró evidencia clara de que los Programas de Educación Matrimonial funcionan -“para reducir conflictos, mejorar la comunicación, incrementar las habilidades para ser buenos padres, incrementar la estabilidad, y enriquecer la felicidad en el matrimonio”.⁵³
- Por medio de un meta-análisis de 20 diferentes programas de Educación Matrimonial, a través de 85 estudios en los que se involucraron a 3,886 parejas, se encontró que en promedio hubo un efecto positivo de 0.44, indicando que las parejas que participaron en cualquier programa de Educación Matrimonial, mejoraron su comportamiento y la calidad de su relación, de manera que estuvieron mejor que más de dos tercios de las parejas que no participaron en ningún programa de Educación Matrimonial.⁵⁴

- En un meta-análisis de 16 estudios, se observaron los efectos significativos que tienen los programas con respecto al mejoramiento en las habilidades de comunicación, satisfacción matrimonial, y otras cualidades en la relación. Las parejas promedio después de tomar el entrenamiento sobre Educación Matrimonial, pudieron superar en un 83% en lo relacionado al área crítica de la comunicación matrimonial, a aquellas parejas que no habían participado en el programa.⁵⁵
- Un estudio longitudinal sobre un programa de Educación Matrimonial bien conocido, encontró que, a diferencia de las parejas que no tomaron el entrenamiento, las parejas participantes mantuvieron niveles altos de satisfacción en su relación, así como también, satisfacción sexual y una menor intensidad en sus problemas, aún después de tres años del entrenamiento. Después de tres a cinco años del entrenamiento reportaron menos eventos de violencia física en sus matrimonios. Aún después de 12 años del entrenamiento continuaron demostrando habilidades de comunicación superiores, menos patrones negativos de comunicación, y una mayor habilidad para manejar sus problemas.⁵⁶





¹ Wood, Robert G., Brian Goesling and Sarah Avellar. *The Effects of Marriage on Health: A Synthesis of Recent Research Evidence*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Office of Human Services Policy, June 2007.

² Coombs, Robert. (1991) "Marital Status and Personal Well-Being: A Literature Review," *Family Relations* 40, p. 98.

³ Verbrugge, Lois M. (1979). "Marital status and health." *Journal of Marriage and the Family*, 41, 267-285.

⁴ Ross, Catherine E., Mirowsky, John and Karen Goldsteen. "The Impact of the Family on Health: Decade in Review," *Journal of Marriage and the Family* 52 (1990): 1061.

⁵ Coombs, op. cit.

⁶ Kiecolt-Glaser, Janice K. and Tamara L. Newton. (2001). Marriage and health: His and hers? *Psychological Bulletin*, 127, 4, 472-503.

⁷ Zhang, Zhenmei and Mark D. Hayward (2006). "Gender, the Marital Life Course, and Cardiovascular Health in Late Midlife." *Journal of Marriage and Family*, vol. 68, no. 3, pp. 639-657.

⁸ Coyne, James, Michael J. Rohrbaugh, Varda Shoham, John S. Sonnega, John M. Nicklas and James A. Cranford. (2001). Prognostic importance of marital quality for survival of congestive heart failure. *American Journal of Cardiology*, 88, 5, 526-529.

⁹ Rohrbaugh, Ph.D., Michael J., Varda Shoham, Ph.D. and James C. Coyne, Ph.D. "Effect of Marital Quality on Eight-Year Survival of Patients with Heart Failure". *The American Journal of Cardiology*, Volume 98, Issue 9, 15 October 2006, pp. 1069-1072

¹⁰ Eaker, E.D., L.M. Sullivan, M. Kelly-Hayes, R.B. D'Agostino, and E.J. Benjamin. (2005) "Marital status, anxiety and the prediction of the 10-year incidence of coronary heart disease, atrial fibrillation, and total mortality: The Framingham offspring study. *Psychosomatic Medicine*, 67, 692-696.

¹¹ Kiecolt-Glaser, Janice and Ronald Glaser. American Psychosomatic Society Meeting, Vancouver, BC, March 2005.

¹² Wood, Goesling and Avellar. Op. cit.

¹³ Kiecolt-Glaser, Janice, et al. "Marital Conflict and Endocrine Function: Are Men Really More Physiologically Affected Than Women": *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, April 1996, Vol. 64, No. 2, 324-332.

¹⁴ Kiecolt-Glaser, Janice, et al. (1997). "Marital conflict in older adults. Endocrinological and immunological correlates." *Psychosomatic Medicine*, 59:339-349

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Gottman, John M., Ph.D. (1999) *The Seven Principles for Making Marriage Work*. New York: Crown Publishers, pg. 5-6.

¹⁷ Kiecolt-Glaser, J. and Glaser, R., in Lerner, S. "Two words that will bring you a long life span: 'I do'" (*New York Times News Service*, Nov. 23, 2002.)

¹⁸ Medalie, J.H. & U. Goldbourt. "Angina pectoris among 10,000 men: II. Psychosocial and other factors as evidenced by a multivariate analysis of a five-year incidence study." *Am. J. Med.*, 1976, 60, 910-21.

¹⁹ Barnett, R. *Annals of Behavioral Medicine*, 2005: vol 30: pp 36-43.

²⁰ King, A.C. "Marriage increases physical activity." *Annals of Behavioral Medicine*, October 27, 2000.

²¹ “Marital Status: Links to physical and mental health.” MIDUS (Midlife in the United States)—A National Study of Health and Well-Being. www.midus.wisc.edu

²² Coyne, James C., Rohrbaugh, MJ, et al. “Prognostic Importance of Marital Quality for Survival of Congestive Heart Failure.” *Am J Cardiol*, 2001.

²³ Verbrugge, Lois and Donald Balaban. “Patterns of Change, Disability and Well-Being.” *Medical Care* 27 (1989): S128-S147.

²⁴ Prigerson, Holly G., Paul K. Maciejewski, and Robert A. Rosenheck. “Preliminary Explorations of the Harmful Interactive Effects of Widowhood and Marital Harmony on Health, Health Service Use, and Health Care Costs.” *The Gerontologist*, vol. 40, no. 3, 2000, pp. 349-57.

²⁵ Waite, Linda J. “Does Marriage Matter?” Presidential Address to the American Population Association of America, April 8, 1995; Waite, Linda, “Does Marriage Matter?” *Demography* 32 (1995): 483-507.

²⁶ Goodwin, James, et al. “The Effect of Marital Status on Stage, Treatment, and Survival of Cancer Patients,” *Journal of the American Medical Association*, 258 (1987): 3152-3130.

²⁷ Blanchflower, D.G. and A.J. Oswald. (2004). “Well-Being Over Time in Britain and the USA”, *Journal of Public Economics*, 88, 1359-1386.

²⁸ Gottman, op. cit., pg. 5.

²⁹ Coombs, Robert. (1991), op. cit., pp. 97-102.

³⁰ Malzberg, Benjamin. “Marital Status in Relation to the Prevalence of Mental Disease,” *Psychiatric Quarterly* 10 (1936): 245-261.

³¹ Emery, R.E. (1988) *Marriage, divorce, and children's adjustment*. Newbury Park, CA: Sage Publications; Gottman, J.M., & Katz, L.F. (1989). Effects of marital discord on young children's peer interruption and health. *Developmental Psychology*. 25, 373-381; Kiecolt-Glaser, J.F., Malarkey, W.B., et al. (1993). Negative behavior during marital conflict is associated with immunological down-regulation. *Psychosomatic Medicine*. 55, 395-409.

³² Popenoe, David. “The Top Ten Myths of Marriage”, National Marriage Project, Rutgers University; Stets, Jan E. “Cohabiting and Marital Aggression: The Role of Social Isolation” *Journal of Marriage and the Family* 53 (1991):669-680; Gelles, Richard J. (1997). *Intimate Violence in Families*, 3rd ed. Thousand Oaks, CA; Waite, Linda J. and Maggie Gallagher. (2000). *The Case for Marriage*. New York: Doubleday, Ch. 11.

³³ Waite and Gallagher, op. cit., pp. 155.

³⁴ Ibid.

³⁵ Malzberg, op. cit.

³⁶ Burman, B. and G. Margolin. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems. An interactional perspective. *Psychological Bulletin*. 112, 39-63.





³⁷ Schoenborn, Charlotte. Marital status and health. *CDC Advance Data from Vital and Health Statistics*, 351. Washington, DC: National Center for Health Statistics, U.S. Department of Health and Human Services. 2004.

³⁸ Wilson, Chris M., and Andrew J. Oswald. (2005). "How Does Marriage Affect Physical and Psychological Health? A Survey of the Longitudinal Evidence". University of East Anglia, UK, University of Warwick, UK, and Harvard University.

³⁹ Hayward, Mark D., and Bridget K. Gorman. "The Long Arm of Childhood: The Influence of Early-Life Social Conditions on Men's Mortality." *Demography*, vol. 41, no. 1, 2004, pp. 87-107; Maier, E. Hailey, and Margie E. Lachman. "Consequences of Early Parental Loss and Separation for Health and Well-Being in Midlife." *International Journal of Behavioral Development*, vol. 24, no. 2, 2000, pp. 183-89; Schwartz, Josh, Howard S. Friedman, Joan S. Tucker, Carol Tomlinson-Keasey, Deborah L. Wingard, and Michael H. Criqui. "Sociodemographic and Psychosocial Factors in Childhood as Predictors of Adult Mortality." *American Journal of Public Health*, vol. 85, no. 9, 1995, pp. 1237-1245.

⁴⁰ Preston, Samuel H., Mark E. Hill, and Greg L. Drevenstedt. "Childhood Conditions that Predict Survival to Advanced Ages Among African-Americans." *Social Science & Medicine*, vol. 47, no. 9, 1998, pp. 1231-1246; Tucker, Joan S., Howard S. Friedman, Joseph E. Schwartz, Michael H. Criqui, Carol Tomlinson-Keasey, Deborah L. Wingard, and Leslie R. Martin. "Parental Divorce: Effects on Individual Behavior and Longevity." *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 73, no. 2, 1997, pp. 381-391; Warner, David F. and Mark D. Hayward. "Early-Life Origins of the Race Gap in Men's Mortality." *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 47, 2006, pp. 209-226.

⁴¹ Standing Committee on Legal and Constitutional Affairs, *To Have and To Hold*, p. 35.

⁴² Dawson, D.A. (1991). "Family structure and children's health and wellbeing. Data from the 1988 National Health Interview Survey on Child Health." *Journal of Marriage and the Family*, 53, 573-584; Cherlin, A.J., Furstenberg, F.E., et al. (1991). "Longitudinal studies of effects of divorce on children in Great Britain and the United States." *Science*, 252 (1386-1389); Doherty, W.J., & Needle, R.H. (1991). "Psychological adjustment and substance use among adolescents before and after a parental divorce." *Child Development*, 62, 328-337; Tucker, J.S., Friedman, H.S., et al. (1996). "Marital history at midlife as a predictor of longevity: Alternative explanations to the protective effect of marriage." *Health Psychology*, 15, 94-101; Schwartz, J.E., Friedman, H.S., et al. (1995). "Sociodemographic and psychosocial factors in childhood as predictors of adult mortality." *American Journal of Public Health*, 85, 1237-1245.

⁴³ Maier, E.H. and M.E. Lachman. (2000) Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife. *International Journal of Behavioral Development*, 24, 2, 183-89.

⁴⁴ Tucker, Joan S., et al. (1997) "Parental Divorce: Effects on Individual Behavior and Longevity," *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 73, pp. 3856-386.

⁴⁵ Singh, Gopal K. and Stella M. Yu. (1996). "U.S. Childhood Mortality, 1950 through 1993: Trends and Socioeconomic Differentials," *American Journal of Public Health*, Vol. 86, pp. 505-512.

⁴⁶ Doherty, William J. and R. H. Needle. "Psychological Adjustment and Substance Use Among Adolescents Before and After a Parental Divorce," *Child Development*, Vol. 62 (1991), pp. 328-337.

⁴⁷ Hoffman, John P. and Robert A. Johnson. "A National Portrait of Family Structure and Adolescent Drug Use," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 60, No. 3 (1998), pp. 633-645; Flewing, Robert L. and K.E. Baumann. "Family Structure as a Predictor of Initial Substance Use and Sexual Intercourse in Early Adolescents," *Journal of Marriage and the Family*; Vol. 52 (1990), pp. 171-181.

⁴⁸ Findelhor, David. University of New Hampshire, Crimes Against Children Research Center, 1997.

⁴⁹ Report from M. Wilson and M. Daly: Diana E. H. Russell, "The Prevalence and Seriousness of Incestuous Abuse: Stepfathers vs. Biological Fathers," *Child Abuse and Neglect*, Vol. 8 (1984), pp. 15-22.

⁵⁰ Emery, Richard. "Abused and Neglected Children," *The American Psychologist*, Vol. 44, No. 2 (1989), pp. 321-328.

⁵¹ Egami, Yuriko. "Psychiatric Profile and Sociodemographic Characteristics of Adults Who Report Physically Abusing or Neglecting Children," *American Journal of Psychiatry*, Vol. 153 (1996), pp. 921-928.

⁵² Fagan, Patrick F. "The Child Abuse Crisis: The Disintegration of Marriage, Family and the American Community." *Backgrounder*, May 15, 1997. Washington, DC: Heritage Foundation.

⁵³ Fagan, Patrick F, Robert W. Patterson and Robert E. Rector. "Marriage and Welfare Reform: The Overwhelming Evidence that Marriage Education Works", The Heritage Foundation: *Backgrounder* #1606, 2002.

⁵⁴ Giblin, P, D.H. Sprenkle, and R. Sheehan. "Enrichment Outcome Research: A Meta-Analysis of Premarital, Marital, and Family Interventions." *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol. 11 (1985), pp. 257-271.

⁵⁵ Butler, Mark H. and Karen S. Wampler, "A Meta-Analytic Update on Research on the Couple Communication Program," *American Journal of Family Therapy*, Vol. 27 (1999), p. 223.

⁵⁶ Markman, H.J., et al. "Prevention of Marital Distress: A Longitudinal Investigation," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 56 (1988), pp. 210-217, and "Preventing Marital Distress Through Communication and Conflict Management Training: A Four and Five Year Follow-up," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 62 (1993), pp 1-8.



Healthy Marriages, Healthy Lives is a publication of



Copyright © 2008 California Healthy Marriages Coalition.

To order copies of the Healthy Marriages, Healthy Lives booklets, visit
www.CaMarriage.com

Funding for this project was provided by the United States Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Grant: 90FE0104. Any opinions, findings, and conclusions or recommendations expressed in this material are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the United States Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families."