رویش روان شناسی، سال۱۲، شماره۹، شماره پیاپی ۹۰، آذر ۱۴۰۲
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),12(9), 2023

پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس ابعاد کمال‌گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی

Predicting marital satisfaction based on dimensions of perfectionism and spiritual/religious perfectionism

فاطمه سلطانی
کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
دکتر محمدعلی بشارت (نویسنده مسئول)
استاد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
دکتر حجت الله فراهانی
استادیار، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

Fatemeh Soltani
M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.
Dr. Mohammad Ali Besharat*
Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.
besharat@ut.ac.ir
Dr. Hojjatollah Farahani
Assistant Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس ابعاد کمال-گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. در این پژوهش تعداد ۴۰۴ نفر از افراد متأهل (۳۲۶ زن، ۷۸ مرد) شهر تهران در سال ۱۴۰۰ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از شرکت‌کنندگان در پژوهش خواسته شد تا پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست (GRIMS؛ راست و همکاران، ۱۹۸۶)، مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی تهران (TMPS؛ بشارت، ۱۳۸۶) و مقیاس کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی (SRPS-۱۴؛ بشارت، ۱۳۹۷) را تکمیل کنند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون هم‌زمان استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که با افزایش نمره فرد در کمال‌گرایی خودمحور (p<۰/۰۵، r=۰/۱۱۰) و کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی (p<۰/۰۱، r=۰/۳۳۲) رضایت زناشویی افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، نتایج پژوهش نشان داد که رضایت زناشویی توسط متغیرهای کمال-گرایی خودمحور (p<۰/۰۵) و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی (p<۰/۰۱) قابل پیش‌بینی بود. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که کمال-گرایی خودمحور و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی عوامل مهم پیش‌بینی کننده رضایت زناشویی هستند و ۱۲ درصد از واریانس آن را تبیین می‌کنند. همچنین مشخص شد متغیر کمال‌گرایی معنوی/مذهبی نسبت به متغیر کمال‌گرایی خودمحور، پیش‌بینی کننده قوی‌تری برای رضایت زناشویی است. بررسی این متغیرها در افراد می‌تواند کمک قابل‌توجهی درزمینه افزایش رضایت زناشویی کند.

واژه‌های کلیدی: *رضایت زناشویی، کمال‌گرایی، کمال‌گرایی معنوی.*

Abstract

This study aimed to predict marital satisfaction based on dimensions of perfectionism and spiritual/religious perfectionism. This study was descriptive-correlational. Four hundred and four people (326 female, 78 male) were selected by the available sampling method in Tehran in 2022. All the couples were asked to complete the Golombok-Rust Inventory of Marital State Questionnaire (GRIMS; Rust et al., 1986), Tehran Multidimensional Perfectionism Scale (TMPS; Besharat, 2007), and Spiritual/Religious Perfectionism Scale (SRPS-14; Besharat, 2018). Pearson correlation coefficient and simultaneous regression analysis were used to analyze the research data. The results showed that by increasing the individual score in Self-oriented perfectionism (p<0/05, r=0/110) and Spiritual/Religious Perfectionism (p<0/01, r=0/332) marital satisfaction increases. On the other hand, the results showed that marital satisfaction can be predicted by the variables of self-oriented perfectionism (p<0/05) and Spiritual/Religious Perfectionism (p<0/01). Based on the research findings, it can be concluded that Self-oriented perfectionism and Spiritual/Religious Perfectionism are important predictors of marital satisfaction and the variance of marital satisfaction is 12 percent. Spiritual/Religious Perfectionism is a stronger predictor of marital satisfaction than Self-oriented perfectionism. Investigating these variables in individuals can help significantly in increasing marital satisfaction.

Keywords: *marital satisfaction, perfectionism, spiritual perfectionism.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : خرداد ۱۴۰۲** **پذیرش: تیر ۱۴۰۲** **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

مقدمه

خانواده واحد اجتماعی و نظام سازمان‌یافته، بنیادی‌ترین نهاد جامعه و اثرگذارترین نهاد در شکل‌گیری شخصیت انسان است که در بقا و رشد نوع بشر نقش بسزایی دارد. کارکرد مطلوب خانواده به سالم‌سازی فضای جامعه کمک می‌کند و بستری برای رشد و شکوفایی اعضای جامعه فراهم می‌سازد (گاتفرد[1]، ۲۰۲۱). یکی از مسائل خانواده و سلامت آن، نوع رابطه‌ای است که میان زوجین وجود دارد. رضایتی که زوجین در خلال زندگی با یکدیگر تجربه می‌کنند، یکی از جوانب مهم زندگی زناشویی است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۶). رضایت زناشویی[2] به‌عنوان یک رابطه‌ی زناشویی توصیف می‌شود که زوجین توافقات زیادی با یکدیگر بر روی متغیرهای زیادی چون نشاط در خانواده، رضایت زوجین از رابطه جنسی، رضایت از کیفیت کلی زندگی، انعطاف‌پذیری در نحوه گذراندن اوقات فراغت، روابط سالم با خانواده و دوستان، مدیریت و حل تعارض و ارتباطات درون روابط زناشویی دارند (ادینکا[3] و همکاران، ۲۰۱۸). رضایت زناشویی به‌عنوان یکی از عوامل مهم بهداشت روانی جامعه در نظر گرفته می‌شود و چنانچه نیازهای روانی بزرگ‌سالان در ازدواج و زندگی خانوادگی ارضا نشود، نه‌تنها به بهداشت روانی جامعه آسیب می‌زند، بلکه اثرات نامطلوب و گاهی جبران‌ناپذیری به‌جا می‌گذارد. همچنین الگوهای زندگی زناشویی در چند دهه اخیر تغییراتی کرده است که این نشان‌دهنده این است که چالش‌های مهمی در روابط بین زوجین به وجود آمده که دل‌بستگی و امنیت روانی زوجین را تحت تأثیر قرار داده است و عامل بسیار مهم در تولید افسردگی و اضطراب و درنتیجه تضعیف و یا از بین رفتن رضایت زناشویی شده است. همان‌طور که بالا بودن رضایت زناشویی زوجین با طیفی از پیامدهای شخصی مثبت ازجمله رفاه بیشتر و سلامتی همراه است، پایین بودن میزان رضایت زناشویی با افزایش خطر آسیب‌شناسی روانی و کاهش سلامت جسمی همراه است (تاهان[4] و همکاران، ۲۰۲۰؛ علی پور و همکاران، ۲۰۲۰؛ وودز[5] و همکاران، ۲۰۱۹). میزان رضایتمندی زوجین از زندگی زناشویی موضوع با اهمیتی است که در سراسر زندگی فرد نقش دارد؛ زیرا پایین بودن رضایت زناشویی و تزلزل در زندگی زناشویی تبعات منفی برای زوجین و جامعه دارد. همچنین بر سلامت زوجین و خانواده آن‌ها، رضایت از زندگی، سطح درآمد، نگرش مثبت، موفقیت تحصیلی، رضایت شغلی زوجین و فرزندان و رفاه خانواده تأثیر می‌گذارد (شکری و همکاران، ۱۳۹۹؛ گملیل[6] و همکاران، ۲۰۱۸؛ لو[7] و همکاران، ۲۰۲۰). از طرفی در جامعه ما افراد متأهل در مقایسه با افراد مجرد با تعارض‌ها و ناسازگاری‌های بیشتری روبرو هستند، به‌طوری‌که مطالعات اخیر نشان داده که نرخ طلاق در سال‌های اخیر رو به افزایش است و طبق آخرین آمار سازمان ثبت‌احوال کشور، نسبت ازدواج به طلاق در سال ۱۳۹۸، سه‌به‌یک بوده است؛ یعنی به ازای هر سه ازدواج، یک طلاق رخ می‌دهد (کیانی چلمردی و همکاران، ۱۴۰۰). با توجه به اهمیت رضایت زناشویی و تأثیر این متغیر بر روی جامعه، نیاز به بررسی بیشتر این متغیر است تا با شناخت عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی، راهکارهای مناسبی برای افزایش رضایت زناشویی ارائه شود.

رضایت زناشویی، یک مفهوم چندبعدی است که تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. رضایت زناشویی احساس خوشبختی، رضایت و شادی است که توسط زوجین، هنگامی‌که آن‌ها همه جوانب زندگی زناشویی را در نظر می‌گیرند، تجربه می‌شود. عوامل زیادی چون مدت ازدواج، سن ازدواج، بلوغ روانی، قومیت، میزان درک خود و دیگران، طرز تفکر، حل مسأله و مهارت‌های ارتباطی، انتظارات از زندگی، میزان عشق و محبت، وفاداری، وضعیت اقتصادی، عوامل شناختی و عاطفی، الگوهای رفتاری، عوامل فیزیولوژیکی و سلامت جسمانی بر میزان رضایتی که زوجین در زندگی زناشویی تجربه می‌کنند، تأثیر می‌گذارد (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۹؛ علی پور و همکاران، ۲۰۲۰).

1. Gottfried
2. marital satisfaction
3. Odinka
4. Tahan
5. Woods
6. Gamliel
7. Lui

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر رضایت زناشویی اثر بگذارد، کمال‌گرایی[1] است. کمال‌گرایی عبارت است از وضع استانداردهای غیرمنطقی و سطح بالا کمال‌گرایان به طرز وسواس گونه به‌سوی اهداف غیرقابل‌دسترس در تلاش هستند. آن‌ها ارزشمندی خود را منوط به درجه‌ای که از آن معیارها به دست می‌آورند، می‌کنند (یووانی[2] و روماندور، ۲۰۲۱). علاوه بر رویکرد تک‌بعدی فردمدار کمال‌گرایی، پژوهش‌های اخیر به رویکردهای چندبعدی کمال‌گرایی پی برده‌اند. از دید رویکرد چندبعدی، کمال‌گرایی یک سبک شخصیتی چندبعدی است که با تعداد زیادی از مشکلات روان‌شناختی، بین فردی و مسائل مربوط به روابط زناشویی ارتباط دارد. کمال‌گرایی یک الگوی نابهنجار از رفتارها است که می‌تواند سبب بروز اختلالات بسیاری شود (بشارت و همکاران، ۱۳۹۶).

به تازگی در تعریفی که از کمال‌گرایی شده، سه بعد اصلی برای کمال‌گرایی در نظر گرفتند: بعد اول، کمال‌گرایی خودمحور[3] است. افرادی که دارای این نوع کمال‌گرایی هستند، تمایل دارند تا معیارهای سخت‌گیرانه و غیرواقع‌بینانه‌ای برای خود تعیین کنند. آن‌ها بر عیب‌ها و شکست‌های خود در عملکردشان متمرکز می‌شوند و با دقت زیادی خود را مورد ارزیابی و نظارت قرار می‌دهند. در این بعد از کمال‌گرایی که یک مؤلفه‌ی انگیزشی است، فرد کوشش‌هایی انجام می‌دهد تا به خویشتن کامل برسد. هدف این افراد اجتناب از شکست است. بعد دوم کمال‌گرایی، کمال‌گرایی دیگر محور[4] است که در این بعد، افراد به ارزیابی دیگران به‌صورت انتقادی و منفی می‌پردازند و انتظارات غیرواقع‌بینانه و افراطی از دیگران دارند. آن‌ها نسبت به دیگران با خصومت و سرزنش رفتار می‌کنند. در بعد سوم با افرادی روبه‌رو هستیم که کمال‌گرایی جامعه‌محور[5] دارند. آن‌ها خود را ملزم به رعایت معیارها و برآورده کردن انتظارات تجویزشده از سوی افراد مهم می‌دانند تا از این طریق بتوانند تأیید آن‌ها را کسب کنند (اسمیت[6] و همکاران، ۲۰۲۲). افراد دارای کمال‌گرایی خودمحور که تلاش‌های کمال‌گرایانه از خود نشان می‌دهند، سالم و سازگار تلقی می‌شوند و دارای ویژگی‌های مثبت در روابط هستند. کمال‌گرایی جامعه‌محور با سطوح پایین‌تر ثبات عاطفی و رفتارهای بین فردی منفی و کمال‌گرایی دیگر محور با رفتارهای غیر حمایتی در روابط زناشویی همراه است که درنهایت سبب کاهش رضایت زناشویی می‌شوند. به عبارتی کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور با رضایت زناشویی رابطه منفی دارند و کمال‌گرایی خودمحور با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی‌دار دارد (تراب[7] و همکاران، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از متغیرهای مؤثر و شاخص‌های سلامت که به‌تازگی در چهارچوب نظریه‌های کمال‌گرایی معرفی‌شده است، کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی[8] است. این نوع کمال‌گرایی، یعنی میل و تلاش برای تحقق معیارهای متعالی معنوی/ مذهبی؛ ماهیتی صرفاً بهنجار، سالم، مثبت و متعالی دارد که آن را از آلودگی و امتزاج ویژگی‌های آسیب‌شناختی سایر انواع کمال‌گرایی مصون نگه می‌دارد. کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی بر فرایند تکمیل و تحقیق معنویت، مذهب و سلامت معنوی/ مذهبی تأثیرگذار است. این متغیر را می‌توان به‌عنوان کمال‌گرایی مثبت واقعی، غیر آسیب‌شناختی و بهنجار معرفی کرد (بشارت، ۱۳۹۷؛ بشارت و همکاران، ۱۳۹۸، ۱۴۰۰).

مطالعات اولیه بر روی کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی حاکی از این است که کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی با شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنادار مثبت و با شاخص‌های درماندگی روان‌شناختی رابطه معنادار منفی دارد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین تجربیات مذهبی شخصی، جهان‌بینی مذهبی شخصی، کنش اجتماعی مذهبی و رضایت زناشویی ارتباط دیده می‌شود. درواقع افرادی که در زندگی به معنویت و مذهب توجه بیشتری نشان می‌دهند، ازنظر همدلی، مسئولیت‌پذیری و درک، انعطاف‌پذیری

1. perfectionism
2. Yovani
3. self-oriented perfectionism
4. other-oriented perfectionism
5. social prescribed perfectionism
6. Smith
7. Trub
8. spiritual/religious perfectionism

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

بیشتری از خود نشان می‌دهند، از سلامت روانی بیشتری برخوردارند و به همین دلیل در روابط و تعاملات موفق‌تر عمل می‌کنند. این افراد ثبات و رضایت بیشتری در روابط نزدیک خود تجربه می‌کنند (تاوی[1] و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین کمال‌گرایی معنوی/مذهبی یکی از تعیین‌کننده‌های سازگاری زوجین است. این نوع کمال‌گرایی از طریق هدف‌دار کردن، معنا دادن و ارزشمند کردن زندگی زوجین، احساسات شکوه و تعالی را در زوجین تقویت می‌کند و سبب افزایش قدرت سازگاری زوجین در مقابله با چالش‌های زندگی می‌شود (بشارت و همکاران، ۱۳۹۸).

ازآنجایی‌که متغیرهای رضایت زناشویی و کمال‌گرایی متغیرهای چندبعدی و پیچیده هستند و از طرفی پژوهش‌های کمی در داخل و خارج در خصوص بررسی رابطه کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی و رضایت زناشویی انجام شده است، نیاز به پژوهش‌های بیشتری برای بررسی رابطه بین این متغیرها است. از طرفی در پژوهش‌های پیشین (تراب و همکاران، ۲۰۱۸؛ کالیساندامیر و تاگای[2]، ۲۰۱۵) در خصوص رابطه ابعاد کمال‌گرایی و رضایت زناشویی نتایج متفاوتی ارائه شده است که نیاز به بررسی بیشتری است. همچنین علی‌رغم اهمیت بسزایی که رضایت زناشویی بر سلامت روان فرد و سلامت جامعه دارد، خلأهای پژوهشی درزمینه عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی دیده می‌شود. شناسایی عوامل تأثیرگذار بر رضایت زناشویی می‌تواند در انجام برنامه‌ریزی‌های لازم برای ارتقای رضایت زناشویی زوجین مؤثر باشد. هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس ابعاد کمال‌گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی_ همبستگی بود. جامعه آماری زوجین متأهل ساکن در شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه پژوهش شامل ۴۰۴ نفر (۳۲۶ زن و ۷۸ مرد) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین زوجین متأهل ساکن تهران انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: الف) رضایت داوطلب برای شرکت در پژوهش و ب) تأهل. ج) نداشتن سابقه‌ی بیماری‌های جدی پزشکی و روانپزشکی مستلزم مصرف دارو د) دامنه سنی بین ۲۰ تا ۶۰ سال. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: الف) انصراف از ادامه پاسخگویی و ب) پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها. به این منظور پژوهشگر پس از ارائه توضیحات مقدماتی در خصوص اهداف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، رضایت شرکت‌کنندگان را کسب کرد و پرسشنامه‌ها را در اختیار آن‌ها قرار داد. شرکت‌کنندگان با رضایت شخصی کامل در طرح شرکت کردند و کسانی که با اهداف پژوهش موافق نبودند، شرکت نمی‌کردند. پژوهشگر علاوه بر در اختیار قرار دادن سؤالات پرسشنامه، متن راهنمای نحوه تکمیل پرسشنامه را قبل از آغاز کردن سؤالات در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داد. همچنین شرط رازداری و حفظ اطلاعات برای هر یک از آن‌ها توضیح داده شد. زمان تقریبی تکمیل پرسشنامه‌ها ۲۰ الی ۲۵ دقیقه بود. همچنین شرکت‌کنندگان مختار بودند در هر یک از مراحل پژوهش از طرح خارج شوند. همچنین برای کنترل اثر خستگی و ترتیب، پرسشنامه‌ها در دو فرم متفاوت تنظیم و اجرا شد.. برای تحلیل داده‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون هم‌زمان استفاده شد و کلیه مراحل با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست (GRIMS[3]): این پرسشنامه توسط راست[4] و همکاران (۱۹۸۶) ساخته شده و دارای ۲۸ سؤال است. هر پرسش در مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت، مشکلاتی که در روابط زناشویی زوجین درزمینه توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، وفاداری، میزان حساسیت، تعهد، همدردی، اعتماد، مشارکت، ابراز محبت، همدلی، صمیمیت و اعتماد وجود دارد را از نمره صفر تا سه می‌سنجد. حداکثر نمره‌ای که شرکت‌کننده در این مقیاس می‌گیرد ۸۴ و حداقل صفر است. نمره تراز شده در این مقیاس

1. Thauvoye
2. Calisandemir & Tagay
3. Golombok-Rust inventory of marital state questionnaire (GRIMS)
4. Rust

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

برحسب شدت و ضعف مشکلات در ۹ درجه محاسبه می‌شود. راست و همکاران (۱۹۸۶) روایی محتوایی این ابزار را با توجه به ویژگی‌های آن بالا می‌دانند. همچنین روایی تشخیص این پرسش‌نامه به کمک مقایسه میانگین نمرات آن با تشخیص‌های داده شده به وسیله درمانگرها در درمانگاه‌های زناشویی نشان‌دهنده روایی تشخیصی بالای پرسش‌نامه است. ایشان در زمینه پایایی این پرسش‌نامه آلفای کرونباخ ۰/۸۵ برای مردان و ۰/۸۹ برای زنان گزارش کرده اند. ضریب پایایی بازآزمایی در یک دوره یک ساله ۰/۸۰ بوده است. همچنین پایایی آزمون به روش همسانی درونی برای زنان ۰/۹۵ و برای مردان ۰/۹۲ و پایایی به روش دو نیمه کردن برای زنان ۰/۶۵ و برای مردان ۰/۹۴. گزارش شده است. در فرم فارسی این پرسشنامه، برای زن‌ها نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و برای شوهرها ۰/۹۴ محاسبه شد که نشانه‌ای برای بالا بودن همسانی درونی این پرسشنامه است (بشارت، ۱۳۸۰). ضرایب همبستگی اندازه‌گیری شده بین نمره‌های شرکت‌کنندگان با فاصله دو هفته در دو نوبت برای مردها r=۰/۷۵، برای زن‌ها r=۰/۷۳ و برای کل شرکت‌کنندگان r=۰/۷۷ گزارش شد که نشانه‌ی خوب بودن پایایی باز آزمایی این پرسشنامه است.

مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی تهران (TMPS[1])؛ مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی تهران پرسشنامه ۳۰ سؤالی است که توسط بشارت (۱۳۸۶) بر اساس مقیاس‌های قبلی، به فارسی ساخته‌شده است. سه بعد کمال‌گرایی جامعه‌محور، کمال‌گرایی خودمحور و کمال‌گرایی دیگر محور، در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت که شامل نمره‌های ۱ تا ۵ است، توسط این مقیاس سنجیده می‌شود. شرکت‌کننده در این مقیاس می‌تواند حداقل نمره ۱۰ و حداکثر نمره ۵۰ را کسب کند. ضریب آلفای کرونباخ در زیر مقیاس کمال‌گرایی خودمحور ۰/۹۰، زیر مقیاس کمال‌گرایی دیگر محور ۰/۹۱ و در زیر مقیاس کمال‌گرایی جامعه‌محور ۰/۸۱ اندازه‌گیری شد که این بیانگر آن است که مقیاس همسانی درونی خوبی دارد. برای اندازه‌گیری پایایی بازآزمایی، همبستگی بین نمره‌های ۷۸ نفر از شرکت‌کنندگان طی دو نوبت با فاصله‌ی دو تا چهار هفته اندازه‌گیری شد. این ضرایب برای زیر مقیاس کمال‌گرایی خودمحور r=۰/۸۵، زیر مقیاس کمال‌گرایی دیگر محور r=۰/۷۹ و برای زیر مقیاس کمال‌گرایی جامعه‌محور r=۰/۸۴ محاسبه شد که در سطح p<۰/۰۰۱ معنادار بودند و این نشان‌دهنده‌ای داشتن پایایی بازآزمایی مطلوبی است. برای اندازه‌گیری روایی هم‌زمان TMPS، مقیاس سلامت روانی، مقیاس مشکلات بین شخصی و زیر مقیاس‌های برونگرایی و نوروز گرایی مقیاس شخصیتی NEOPI-R به‌طور هم‌زمان برای شرکت‌کنندگان اجرا و اندازه‌گیری شد. نتایج این پژوهش از طریق محاسبه ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره شرکت‌کنندگان در زیر مقیاس کمال‌گرایی خودمحور با مشکلات بین شخصی (۰/۴۴)، درماندگی روان‌شناختی (۰/۰۵۹)، بهزیستی روان‌شناختی (۰/۶۲-) و نوروز گرایی (۰/۷۴) در سطح P<۰/۰۰۱ همبستگی معنی‌داری دیده می‌شود. علاوه بر این، نتایج این پژوهش نشان داد که در سطح P>۰/۰۰۱ همبستگی معنی‌داری بین نمرات شرکت‌کنندگان در زیر مقیاس کمال‌گرایی جامعه‌محور با مقیاس‌های زیر وجود دارد: نوروز گرایی (۰/۲۷)، بهزیستی روان‌شناختی (۰/۲۶) و برون‌گرایی (۰/۴۴-). همچنین بین نمرات زیر نیز در زیر مقیاس کمال‌گرایی دیگر محور، در سطح P<۰/۰۰۱ همبستگی معنی‌داری وجود دارد: بهزیستی روان‌شناختی (۰/۳۵-)، نوروز گرایی (۰/۰۲۵)، مشکلات بین شخصی (۰/۱۹)، درماندگی روان‌شناختی (۰/۲۶) و برون‌گرایی (۰/۲۲-). این نتایج تأییدکننده روایی هم‌زمان مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی تهران است. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل آن ۰/۸۸ به دست آمد.

مقیاس کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی (SRPS-۱۴[2])؛ مقیاس کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی، یک ابزار ۱۴ گویه‌ای است که از ابزارهای اندازه‌گیری ویژگی‌های کمال‌گرایانه اقتباس‌شده است و در طیفی ۵ درجه‌ای از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) توسط بشارت (۱۳۹۷) ساخته‌شده است. شرکت‌کننده می‌تواند از این ابزار حداقل نمره ۱۴ و حداکثر نمره ۷۰ را کسب کند. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در پژوهش‌های پیشین (بشارت، ۱۳۹۷)، بررسی و تأیید شد. در تحقیقات انجام‌شده، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ به دست آمد. این اعداد تأییدکننده همسانی درونی این مقیاس است. پایایی بازآزمایی به‌دست‌آمده از ۰/۷۱ تا ۰/۷۳ بود که در سطح P<۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و تأییدکننده پایایی بازآزمایی این مقیاس است. روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) این مقیاس از طریق اجرای

1. tehran multidimensional perfectionism scale (TMPS)
2. spiritual/religious perfectionism scale (SRPS-14)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

هم‌زمان مقیاس استحکام من[1] (ESS)، مقیاس سلامت روانی[2] (MHI-۲۸) و فهرست عواطف مثبت و منفی[3] (PANAS) محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. همه این ضرایب در سطح P<۰/۰۰۱ معنادار بودند. نتایجی که از تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد با تعیین یک عامل کلی کمال‌گرایی معنوی/مذهبی، روایی سازه[4] این مقیاس را تأیید کرد. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل آن ۰/۹۸ به دست آمد.

یافته ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که از مجموع ۴۰۴ نفر نمونه موردبررسی ۱۱۸ نفر (۲۹/۲ درصد) در مقطع دیپلم و یا پایین‌تر، ۱۹۵ نفر (۴۸/۳ درصد) در مقطع کارشناسی، ۸۰ نفر (۱۹/۸ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و ۱۱ نفر (۲/۷ درصد) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. ۲۱۲ نفر از شرکت‌کنندگان (۵۲/۵ درصد) سابقه ازدواج کمتر از ۱۰ سال را نشان دادند. ۱۱۵ نفر (۲۸/۵ درصد) مدت‌زمان ازدواج خود را ۱۱ تا ۲۰ سال اعلام کردند. مدت‌زمان ازدواج ۲۱ تا ۳۰ سال و بیش از ۳۰ سال، به ترتیب ۵۷ نفر (۱۴/۱ درصد) و ۲۰ نفر (۴/۹ درصد) گزارش شد.

جدول۱. ضرایب همبستگی پیرسون بین کمال‌گرایی خودمحور، دیگر محور، جامعه‌محور، کمال‌گرایی معنوی/مذهبی و رضایت زناشویی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱. رضایت زناشویی	۱				
۲. کمال‌گرایی معنوی/مذهبی	-۰/۳۳**	۱			
۳. کمال‌گرایی خودمحور	-۰/۱۱*	۰/۰۲	۱		
۴. کمال‌گرایی دیگر محور	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۵۷**	۱	
۵. کمال‌گرایی جامعه‌محور	-۰/۰۳	-۰/۱۲*	۰/۳۰**	۰/۳۴**	
میانگین	۵۷/۵۲	۵۳/۰۲	۱۴/۸۰	۱۲/۴۵	۱۴/۰۸
انحراف معیار	۱۴/۳۷	۱۳/۳۸	۴/۲۵	۴/۰۴	۴/۵۷
کجی	-۰/۶۲۷	-۰/۸۱	-۰/۰۰۵	۰/۴۴	۰/۱۲۵
کشیدگی	۰/۱۰۹	۰/۱۶۵	-۰/۴۹۹	-۰/۲۳۹	-۰/۵۲۶

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

به‌منظور بررسی رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی، کمال‌گرایی معنوی/مذهبی و رضایت زناشویی از آزمون همبستگی به روش پیرسون استفاده شد. ضرایب همبستگی پیرسون این متغیرها در جدول ۱ آمده است. ذکر این نکته الزامی است که پرسشنامه GRIMS نشان‌دهنده وجود مشکلات زناشویی است؛ لذا نمره بالاتر در این مقیاس بیان‌گر میزان پایین رضایت زناشویی است. همچنین انحراف استاندارد و مشخصات توزیع نمرات برای متغیرهای ابعاد کمال‌گرایی، کمال‌گرایی معنوی/مذهبی و رضایت زناشویی گزارش شده است. شاخص‌های کجی و کشیدگی در دامنه ۱ تا ۱- قرار داشتند و نشان دادند که توزیع بیشتر متغیرهای پژوهش خارج از حالت نرمال نیست.

1- ego strength scale (ESS)
2- mental health inventory-28 (MHI-28)
3- positive and negative affect Schedule (PANAS)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

جدول ۲. نتایج رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان برای تعیین نقش پیش‌بین ابعاد کمال‌گرایی (کمال‌گرایی خودمحور، دیگر محور، جامعه‌محور) و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی در رضایت زناشویی

متغیر	R	R^2	F	b	β	T	P
کمال‌گرایی خودمحور	۰/۳۴۸	۰/۱۲۱	۱۳/۷۳۳**	۰/۳۸۳	۰/۱۱۳	۱/۹۴۸	۰/۰۵۲
کمال‌گرایی دیگر محور				-۰/۰۳۲	-۰/۰۰۹	-۰/۱۵۴	۰/۸۷۸
کمال‌گرایی جامعه‌محور				-۰/۰۷۲	-۰/۰۲۳	-۰/۴۵۲	۰/۶۵۲
کمال‌گرایی معنوی/مذهبی				۰/۳۵	۰/۳۲۶	۶/۸۷۱	۰/۰۰۱

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

در جدول ۲ نقش پیش‌بین متغیرهای کمال‌گرایی خودمحور، دیگر محور، جامعه‌محور و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی در رضایت زناشویی موردبررسی قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که متغیر کمال‌گرایی معنوی/مذهبی (β =۰/۳۲۶،T=۶/۸۷۱) پیش‌بینی معنی‌داری از متغیر رضایت زناشویی ارائه می‌دهد. همچنین متغیر کمال‌گرایی خودمحور (β =۰/۱۱۳،T=۱/۹۴۸) پیش‌بینی مجاورا معنی‌داری از متغیر رضایت زناشویی ارائه می‌دهد. از سوی دیگر متغیرهای کمال‌گرایی دیگر محور (β =-۰/۰۰۹،T= -۰/۱۵۴) و کمال‌گرایی جامعه‌محور (β = -۰/۰۲۳،T=-۰/۴۵۲) نقش معنی‌داری در پیش‌بینی رضایت زناشویی ندارند. نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین کمال‌گرایی خودمحور و رضایت زناشویی همبستگی مثبت معنادار (p<۰/۰۵) و بین کمال‌گرایی معنوی/مذهبی و رضایت زناشویی نیز همبستگی مثبت معنادار (p<۰/۰۱) وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس ابعاد کمال‌گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی بود. نتایج به دست آمده نشان داد که رابطه کمال‌گرایی خودمحور با رضایت زناشویی مثبت و معنی‌دار است؛ اما بین کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور با رضایت زناشویی رابطه معنادار وجود ندارد. قسمتی از پژوهش که نشان داد کمال‌گرایی خودمحور با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد با پژوهش تراب و همکاران (۲۰۱۸) همسو و با پژوهش کالیساندامیر و تاگای (۲۰۱۵) ناهم‌سو بود. تراب و همکاران (۲۰۱۸) دریافتند کمال‌گرایی خودمحور با رضایت در روابط نزدیک رابطه مثبت دارد؛ به‌طوری‌که افراد دارای کمال‌گرایی خودمحور که تلاش‌های کمال‌گرایانه بدون نگرانی‌های کمال‌گرایانه از خود نشان می‌دهند، سالم و سازگار تلقی می‌شوند و رضایت بیشتری از رابطه را تجربه می‌کنند.

همچنین داشتن توقعات بالا از خود در افرادی که کمال‌گرایی خودمحور دارند، ممکن است سبب نسبت دادن مشکلات رابطه به خود شوند که این امر می‌تواند به حفاظت از رابطه، افزایش انگیزه برای اصلاح مشکلات و بهبود رابطه کمک کند. افراد دارای کمال‌گرایی خودمحور ازنظر اجتماعی به‌طور خاص با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند و خصومت زیادی در روابطشان دیده نمی‌شود. در رابطه با کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور با رضایت زناشویی رابطه معنی‌دار ندارد. نتایج پژوهش با پژوهش‌های (تراب و همکاران، ۲۰۱۸؛ کالیساندامیر و تاگای، ۲۰۱۵) ناهم‌سو بود. این پژوهش‌ها گزارش کرده‌اند که کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور با سازگاری در روابط و رضایت زناشویی، رابطه منفی معنی‌دار دارند. هر دو بعد کمال‌گرایی دیگر محور و جامعه‌محور با رفتارهایی مرتبط هستند که برای روابط بین فردی مشکل‌ساز هستند. کمال‌گرایی دیگر محور با پریشانی زناشویی، رفتار غیر حمایتی (انتقاد و سرزنش دیگران)، انواع رفتارهای استبدادی، استثمارگرانه و استفاده از تعارض هنگام رویارویی با مشکلات زناشویی همراه است. کمال‌گرایی دیگر محور بر ویژگی‌هایی که به‌شدت در رضایت از روابط نقش دارند، اثر می‌گذارد و آن‌ها را کاهش می‌دهد ویژگی‌هایی چون صمیمیت، نوع‌دوستی، موافق بودن، احساسات و... . کمال‌گرایی جامعه‌محور نیز با سطوح پایین ثبات عاطفی، انسجام خانواده، استقلال و استفاده از رفتارهای منفی مانند ویژگی‌های خصمانه، سرزنش دیگران، رفتار بیش‌ازحد کنترل‌شده، مسئولیت‌پذیری بیش‌ازحد در روابط، افزایش تعارض و ابراز خشم به دیگران همراه است. در سطوح بالای کمال‌گرایی جامعه‌محور با الگوهای پاسخ ناسازگار در روابط نزدیک مانند اجتناب از رابطه در موقعیت‌های سخت حل مسأله، تلاش برای خاتمه دادن رابطه و خصومت و مشغله ذهنی وسواس گونه در رابطه روبرو هستیم. در تبیین این نتایج باید چند نکته را در نظر گرفت: اول آن‌که در مطالعات مختلف ابزارهای متفاوتی برای سنجش ابعاد کمال‌گرایی به‌کاربرده شده است. استفاده از ابزارهای گوناگون می‌تواند نتایج پژوهشی متفاوتی ایجاد کند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

از طرفی دیگر استفاده از نمونه‌های در دسترس، تعداد زیاد سؤالات و استفاده از پرسشنامه‌های الکترونیکی ممکن است بر روی نتایج پژوهشی اثرگذار باشند. همچنین می‌توان گفت به دلیل اینکه بیشتر شرکت‌کنندگان در این پژوهش افراد تحصیل‌کرده هستند (۷۰/۸ درصد شرکت‌کنندگان دارای مدرک کارشناسی و یا بالاتر)، احتمال دارد در خود گزارشی، با بینش و آگاهی اطلاعات صحیحی در سؤالاتی از پرسشنامه که مربوط به سنجش کمال‌گرایی دیگر محور، جامعه‌محور و سنجش ویژگی‌های منفی می‌باشند، ارائه نکرده باشند و نتایج پژوهش را دستخوش تغییراتی کرده باشند. از طرفی افراد کمال‌گرا در خود گزارش دهی تمایل به مطلوبیت دارند و می‌خواهند همه‌چیز را بی‌نقص نشان دهند. همچنین زوج‌هایی که هردوی آن‌ها کمال‌گرای نابهنجار بودند، احتمال بیشتری وجود داشت تا در گروه زوج‌های ناکارآمد دسته‌بندی شوند و از طرف دیگر زوج‌هایی که هردوی آن‌ها کمال‌گرای بهنجار بودند، بیشتر در دسته زوج‌های کارآمد دسته‌بندی می‌شوند. ازاین‌رو، بهتر است هنگام بررسی تأثیرگذاری کمال‌گرایی بر رضایت زناشویی که هر یک از زوجین تجربه می‌کنند، نوع کمال‌گرایی هر دو زوج بررسی شود.

همچنین نتایج نشان داد که کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش (اوهاکوی[1] و همکاران، ۲۰۲۰) همسو بود. همچنین برای تبیین این یافته می‌توان به پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۹۸) اشاره کرد. سلامت معنوی زوجین می‌تواند سازگاری آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی سبب می‌شود تا آگاهی زوجین نسبت به هستی، هدف، ارزش و معنای آن بیشتر شود و تعالی، شکوه و احساس آرامش روانی را تجربه کنند. این زوجین بهتر می‌توانند با سختی‌ها و چالش‌های زندگی زناشویی مقابله کنند و درنهایت سازگارتر می‌شوند. همچنین در پژوهش‌های مرتبط بیان می‌شود که معنویت یکی از ابعاد اصیل وجودی انسان است، مؤلفه‌ای از سبک زندگی سالم و سلامت است. کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی فرد را ترغیب می‌کند برای تحقق معیارهای معنوی/ مذهبی تعالی تلاش کند و در این راستا به غنا و پرورش معنویت و سلامت روانی کمک می‌کند. سلامت معنوی قسمت جدانشدنی از سلامت روانی است و هر عامل مؤثر بر آن، بر سلامت روانی تأثیر می‌گذارد همچنین بین تجربیات مذهبی شخصی، جهان‌بینی مذهبی شخصی، کنش اجتماعی مذهبی و رضایت زناشویی ارتباط قوی دیده می‌شود. درواقع افرادی که در زندگی به معنویت و مذهب توجه بیشتری نشان می‌دهند، ازنظر همدلی، مسئولیت‌پذیری و درک، انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهند و به همین دلیل در روابط و تعاملات موفق‌تر عمل می‌کنند. این افراد ثبات و رضایت بیشتری در روابط زناشویی خود تجربه می‌کنند. درواقع معنویت می‌تواند در مواجهه با چالش‌های مهم زندگی تأثیرگذار باشد و تأثیرات منفی آسیب‌های روانی را کاهش دهد (بشارت و همکاران، ۱۴۰۰؛ تاوی و همکاران، ۲۰۱۸).

بخش دیگر نتایج نشان داد که کمال‌گرایی خودمحور و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی به‌طور معناداری قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی است. فرد دارای کمال‌گرایی خودمحور با نشان دادن تلاش‌های کمال‌گرایانه بدون نگرانی‌های کمال‌گرایانه سالم و سازگار تلقی می‌شود. افراد دارای کمال‌گرایی سازگار و مثبت با داشتن استانداردهای شخصی بالا و معیارهای دقیق برای عملکرد خود، هیجان‌های مثبت بیشتری از خود نشان می‌دهند و سازگاری بیشتری در روابط خود دارند که باعث افزایش رضایت زناشویی می‌شود (چراغعلی گل و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین کمالات معنوی/ مذهبی زوجین در هر سطح و اندازه‌ای که در شخصیت آن‌ها و در روابط بین شخصی و تعاملاتشان محقق شده باشد، از طریق هدف‌دار کردن، معنا دادن و ارزشمند ساختن زندگی زوجین و از طریق افزایش طمأنینه و آرامش روانی بین آن‌ها، احساسات تعالی و شکوه را در زوجین به وجود می‌آورد و یا تقویت می‌کند و تداوم می‌بخشد. این توانمندی-ها، احساسات و ارزش‌ها، قدرت سازگاری زوجین در مقابله با استرس‌های روزمره و چالش‌های برخاسته از تفاوت‌های فردیشان را افزایش می‌دهد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۸). کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی ماهیتی مثبت، سالم، بهنجار و متعالی دارد که با شاخص‌های سلامت روانی رابطه‌ای قوی دارد (بشارت، ۱۳۹۷). افزایش سلامت روانی زوجین یکی از عوامل مؤثر در افزایش رضایت زناشویی است. از طرفی همان‌طور که آلپورت[2] (۱۹۶۷) مذهب را به دو شکل بیرونی و درونی در نظر گرفت، مذهب درونی با تساهل، یکپارچگی، انعطاف‌پذیری، وحدت و پختگی همراه است که این مؤلفه‌ها با کیفیت بهتر روابط نزدیک و به‌خصوص روابط زناشویی همراه است و این امر سبب می‌شود افراد با کمالات مذهبی رضایت بیشتری در روابط زناشویی خود تجربه کنند.

1. Ohakwe
2. Alport

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

به طور کلی می‌توان از یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفت که عوامل روان‌شناختی متعددی می‌توانند در میزان رضایت زناشویی نقش داشته باشند. در این پژوهش به بررسی نقش ابعاد کمال‌گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی در پیش‌بینی رضایت زناشویی پرداخته شد که نتایج نشان داد کمال‌گرایی خودمحور و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی می‌توانند رضایت زناشویی را پیش‌بینی کنند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش این است که طرح پژوهش از نوع همبستگی-توصیفی است و پژوهشگر نمی‌تواند از آن در جهت استنباط علی بهره ببرد. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش این است که از خود گزارشی استفاده شده است و پاسخ شرکت‌کنندگان به سؤالات پرسشنامه‌ها ممکن است منعکس‌کننده حالات و رفتار همیشگی آن‌ها نباشد. از طرفی نمونه‌گیری غیر تصادفی نیز از سایر محدودیت‌های این پژوهش است.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نقش واسطه‌ای متغیرهایی در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و کمال‌گرایی معنوی/مذهبی با رضایت زناشویی بررسی شود. همچنین بهتر است برای درک عوامل تأثیرگذار بر روی متغیرها، از طرح‌های آزمایشی استفاده شود. پیشنهاد می‌شود با برگزاری کلاس‌های آموزشی برای زوجین و یا افرادی که در شرف ازدواج هستند و بیان فرصت‌ها و تهدیدهای کمال‌گرایی، آن‌ها را با این ویژگی شخصیتی آشنا کرده تا افراد با تأثیر این ویژگی شخصیتی بر زندگی زناشویی خود، آگاه شوند و در تربیت فرزندان خود مسیر صحیحی را در پیش بگیرند.

منابع

بشارت، م. ع. (۱۳۹۷). ساخت و اعتبار یابی مقیاس کمال‌گرایی معنوی/مذهبی: یک مطالعه مقدماتی. *رویش روانشناسی*، ۳۳، ۴۱۵-۳۹۹. http://dorl.net/dor/۱۰۰۱/۲۳۸۳۳۵۳.۲۰/۷.۱/۱۳۹۷/۲۷.۱۲۸.

بشارت، م. ع.، اسدی، م. م.، و لواسانی، م. غ. (۱۳۹۶). نقش واسطه ای استحکام من در رابطه بین ابعاد کمال گرایی و نشانه های افسردگی. *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، *۱۳(۵۱)*، ۲۴۳-۲۲۹. https://jip.stb.iau.ir/article_531341.html

بشارت، م. ع.، حسینی، س. ا.، و نقی پور، م. (۱۳۹۸). نقش کمال‌گرایی معنوی/ مذهبی در سلامت و اختلال روانی. *رویش روانشناسی*، ۳۴، ۱۱-۱. http://dorl.net/dor/۱۰۰۱/۲۳۸۳۳۵۳.۲۰/۸.۱/۱۳۹۸/۲۳.۱۹.

بشارت، م. ع.، حسینی، س. ا.، و نقی پور، م. (۱۴۰۰). تاثیر کمال گرایی معنوی/ مذهبی بر شاخص های سلامت روانی و ابعاد کمال گرایی غیر معنوی/ غیر مذهبی. *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، *۲۲(۱)*، ۱۶۷-۱۵۵. https://doi.org/۱۰.۳۰۴۸۶/jsrp.۲۰۱۹/۱۸۷۰۸۱۳/1870.

بشارت، م. ع.، خواصی، ر.، حمیدی، خ.، و رجایی، م. (۱۳۹۸). پیش بینی سازگاری زوجین بر اساس کمال گرایی معنوی/مذهبی و سلامت معنوی. *روانشناسی خانواده*، *۶(۲)*، ۱۴-۳. https://doi.org/۱۰.۲۹۲۵۲/ijfp.۶۳/۲.

شکری، آ.، شفیع آبادی، ع.، و دوکانه ای فرد، ف. (۱۳۹۹). نقش واسطه ای رضایت زناشویی در رابطه بین قدرت ایگو و موفقیت شغلی. *فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی*، *۱۱(۴)*، ۱۷۷-۱۹۴. https://jearq.riau.ac.ir/article_1571.html

کیانی چلمردی، ا.، شهبازی، ن.، حسن زاده، ا.، و جمشیدیان نائینی، ی. (۱۴۰۰). پیش بینی سازگاری-رضایت زناشویی و آشفتگی روان شناختی (افسردگی و اضطراب) در زنان متاهل بر اساس ادراک ازدواج والدین و سبک های دلبستگی. *رویش روان شناسی*، *۱۰(۶)*، ۹-۱. http://dorl.net/dor/۱۰۰۱/۲۳۸۳۳۵۳.۲۰/۱۰.۱/۱۴۰۰/۱۷.۶۷.

Alipour, Z., Kazemi, A., Kheirabadi, GH., & Eslami, A. (2020). Marital Communication skills traiining to promote marital satisfaction and psychological health during preggnancy: a couple focused approach. *Reproductive Health*, *17(23)*, 2-8. https://doi.org/۱۰/۱۱۸۶/s12978-020-0877-4

Ashby, J. S., Rice, K. G., & Kutchins, C. B. (2008). Matches and mismatches: Partners, perfectionism, and premarital adjustment. *Journal of Counseling Psychology, 55(1)*, 125-132. https://doi.org/۱۰/۱۰۳۷/0022-۰۱۶۷/۵۵.۱/۱۲۵

Calisandemir, F., & Tagay, O. (2015). Multidimensional perfectionism and humor style the predictors of life satisfaction. *Social and Behavioral Sciences*, *174*, 939-945. https://doi.org/۱۰/۱۰۱۶/j.sbspro.۲۰۱۵/۰۱.715

Cheraghali Gol, H., Rostami, A. M., & Goudarzi, M. (2013). Prediction of Marital Satisfaction based on Perfectionism. *Social and Behavioral Sciences*, *89*, 567-571. https://doi.org/۱۰/۱۰۱۶/j.sbspro.۲۰۱۳/۰۸.896

Gamliel, K. H., Dolberg, D. G., & Levy, S. (2018). Relations Between Parents' Anxiety Symptoms, Marial Quality, and Preschoolers' Externlizing and Internalizing Behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, *27*, 3952-3963. https://doi.org/۱۰/۱۰۰۷/s10826-018-1212-3

Gottfried, A. E. (2021). *Maternal Employment in the Family Setting: Developmental and Environmental Issues 1. In Employed mothers and their children*. Routledge. https://doi.org/۱۰/۴۳۲۴/9781315860695-4

Lui, M., Lau, G., Tam, V., Chiu, H., Li, S., & Sin, K. (2020). Parents' Impact on Children's School Performance: Marital Satisfaction, Parental Involvement, and Mental Health. *Journal of Child and Family Studies*, *29*, 1548-1560. https://doi.org/۱۰/۱۰۰۷/s10826-019-01655-7

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

Odinka, J., Nwoke, M., Chukwuorji, J. C., Egbuagu, K., Mefoh, P., Ordinka, P., et al. (2018). Post-Partum depression, anxiety and marital satisfaction: A Perspective from Southeastern Nigeria.. *South African Journal of Psychiatry*, *24*, 1-8. https://doi.org/۱۰/۴۱۰۲/sajpsychiatry.v24i۰/۱۱۰۹

Ohakwe, G. C., Imhonde, H. O., Mbachi, V. C., Idiakheua, E. O., & Enike, T. C. (2020). Emotional Intelligence, religious orientation and marital satisfaction as predictors of psychological well-being and life-satisfaction among the anglican clergy. *British Journal of Psychology Research*, 8(4), 1-30. https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/Emotional-Intelligence-Religious-Orientation-and-Marital-Satisfaction.pdf

Salimi, H., Javdan, M., Zarei, E., & Najarpourian, S. (2019). The Health of Marital Relationship in the Light of Factors Affecting the Stability and Satisfaction of the Relationship: A Review Study. *Journal of Education and Community Health*, *6(3)*, 183-192. https://doi.org/۱۰/۲۹۲۵۲/jech.۶/۳.183

Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Lee-Baggley, D. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian psychology*, 63(1), 1-59. https://doi.org/۱۰/۱۰۳۷/cap0000288

Rust, J., Bennun, I., Crow, M., & Golombok, S. (1986). The Golombok-Rust Inventory of Marital State Questionnaire. *Sexual and Marital Therapy*, 1, 55-60. https://doi.org/10.1080/02674658608407680

Tahan, M., Saleem, T., Moshtagh, M., Fattahi, P., & Rahimi, R. (2020). Psychoeducational Group Therapy for sexual function and marital satisfaction in Iranian couples with sexual dysfunction disorder. *Journal Heliyon*, *6*, 1-7. https://doi.org/۱۰/۱۰۱۶/j.heliyon.2020.e04586

Tavakol, Z., Nasrabdi, A., Moghadam, Z., Salehiniya, H., & Rezaei, E. (2017). A Review of the Factors Associated with Marital Satisfaction. *GMJ*, *6(3)*, 197-207. https://www.gmj.ir/index.php/gmj/article/view/641

Thauvoye, E., Vanhooren, S., Vandenhoeck, A., & Dezutter, J. (2018). Spirituality and Well-Being in Old Age: Exploring the Dimensions of Spirituality in Relation to Late-Life Functioning. *J Relig Health*, *57*, 2167-2181. https://doi.org/۱۰/۱۰۰۷/s10943-017-0515-9

Trub, L., Powell, J., Biscardi, K., & Rosenthal, L. (2018). The "Good Enough Parent: Perfectionism and Relationship Satisfaction Among Parents and Nonparents. *Journal of Family Issues*, *39(10)*, 2862-2882. https://doi.org/۱۰/۱۱۷۷/0192513x18763226

Woods, S. B., Priest, J. B., Signs, T. L., & Maier, C. A. (2019). In sickness and in health: The longitudinal associations between marital dissatisfaction, depression and spousal health. *Journal of Family Therapy*, *41(1)*, 102-125. https://doi.org/۱۰/۱۱۱۱/1467-۶۴۲۷/۱۲۲۰۷

Yovani, M. C., & Rumondor, P. C. B. (2021). Perfectionistic Concerns, Other-Oriented Perfectionism and Marital Satisfaction among Working Women in Jakarta. *Journal Ecopsy*, 1-11.https://doi.org/۱۰/۲۰۵۲۷/ecopsy.۲۰۲۱/۰۷.011

Zarei, E., Borumand, R., Sadeghifard, M., Najarpourian, S., & Askari, M. (2017). Effectiveness of group counseling based on choice theory on increasing intimacy and marital satisfaction and reducing marital conflicts in marital women. *Hormozgan Medical Journal*, *21(4)*, 250-259. https://doi.org/۱۰/۲۹۲۵۲/hmj.۲۱/۴.250

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]