

طراحی الگوابعاد و عوامل موثر بر افزایش رضایت زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۳

کد مقاله: ۱۳۷۰۸

محسن نیازی^۱، محبوبه مصاحبی^{۲*}

چکیده

رضایت زناشویی به عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت ازدواج، احساس واقعی لذت، رضایت و نشاطی است که زن و شوهر با در نظر گرفتن تمام جوانب ازدواج خود تجربه می‌کنند هدف از پژوهش حاضر شناسایی ابعاد و عوامل موثر برافزایش رضایت زناشویی است و روش پژوهش از نوع فراترکیب است و جامعه آماری آن شامل بازه زمانی ۱۳۹۷ تا پایان ۱۴۰۱ می‌باشد. با جست و جو در پایگاه‌های مختلف علمی و پژوهشی تعداد ۱۲۳ مقاله مرتبط شناسایی شد و پس از پالایش تعداد ۱۴ مقاله مورد بررسی نهایی قرار گرفتند. در قالب ۵ بعد و ۲۶ شاخص دسته بندی شد. و با توجه به سوالات پژوهش، ابعاد شامل مهارت زندگی، نوع رفتار، مهارت‌های زندگی، مسائل شخصیتی، روابط ثانویه و عوامل اقتصادی - اجتماعی تجزیه و تحلیل شدند و مولفه‌های هرکدام شناسایی شدند. یافته‌ها با تأکید بر نیاز به آگاهی از مهارت زندگی، نوع رفتار، مهارت‌های زندگی، مسائل شخصیتی، روابط ثانویه و عوامل اقتصادی - اجتماعی برای بهبود رضایت زناشویی زوج‌ها دارد. با توجه به یافته‌ها به نظر می‌رسد آموزش مستمر پس از ازدواج در رفع نیازهای انتقالی منحصر به فرد زوج‌ها در زندگی زناشویی مفید خواهد بود.

واژگان کلیدی: رضایت زناشویی، مهارت‌های زندگی، روابط ثانویه، مسائل شخصیتی، طراحی الگو و مدل

۱- استاد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران (نویسنده مسئول)

نخستین و با اهمیت ترین نهاد در تاریخ و تمدن انسانی خانواده است که عامل آشنایی انسان ها با نحوه زندگی و فهم متقابل نسبت به یکدیگر است. در شکوفا نمودن قابلیت ها استعدادها و توانایی انسانی، خانواده محیط مناسبی است و بخش اعظم ابعاد شخصیتی انسان ها همانند رفتارهای اجتماعی، مسئولیت پذیری، صبر و تحمل در برابر دیگران و واکنش های عاطفی آنها در محیط خانواده شکل میگیرد. امروزه احساس امنیت آرامش و روابط دوستانه میان همسران ضعیف شده است و این عامل منجر به تغییر و تحول ناخوشایند در کانون خانواده شده است (کاسلو، ۲۰۰۱: ۲۵).

مهمترین بعد سلامت روانی افراد را، رضایت زناشویی در خانواده شکل می دهد. رضایت زناشویی فراگردی که در طی آن زوج به صورت کلامی و غیرکلامی بایکدیگر تعامل دارند و به جابجایی افکار و احساسات می پردازند (ترنلهم، ۱۹۹۶؛ به نقل از فاتحی زاده و احمدی، ۱۳۸۴: ۱۱۰). رضایت زناشویی به معنای داشتن یک رابطه محبت آمیز ملازم درک متقابل و وجود یک توازن منطقی میان نیاز مادی و معنوی زوج ها است (کجیاف و همکاران، ۱۳۸۳: ۱۲۵). یکی از انواع روابط نیرومند انسانی رابطه زناشویی است و کیفیت این رابطه نتایج گوناگونی برای همسران، فرزندان و دیگر اعضای خانواده و در نهایت جامعه دارد (شادمانی، ۱۳۹۹: ۱۴۶). رضایت زناشویی از ترکیب عوامل گوناگونی چون شناخت دوسویه زوج ها در رفتار و خصوصیات یکدیگر، دیدگاه آنها نسبت به نقش ارتباط در زندگی زناشویی، حل اختلاف و ناسازگاری ها، رضایتمندی از اداره مالی خانواده، هماهنگی در گذراندن اوقات فراغت، رضایت از روابط جنسی و عاطفی، سازش درباره داشتن فرزند مدرک واقع بینانه از تاثیر فرزندان بر روابط زناشویی، تناسب احساسات و علایق مربوط خویشاوندان و دوستان، خشنودی از نقش های گوناگون زناشویی و باور ها و اعمال مذهبی در زندگی زناشویی شکل میگیرد (منگلی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۰۵).

کیفیت زناشویی و تعارضات زناشویی تحت تاثیر رضایت زناشویی است (کویانگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ مایسل و کارنی، ۲۰۱۲). رضایت زناشویی از مهمترین عوامل مشخص کننده عملکرد خانواده است که در آن زوج از ازدواج بایکدیگر احساس شادکامی دارند (کارنی و بردبری، ۲۰۲۰). اکثر ازدواج ها با رضایت آغاز شده اما به مرور زمان عامل ایجاد دلهره و تشویش است و تقریباً دو سوم ازدواج ها به طلاق می انجامد (یو و همکاران، ۲۰۲۰)؛ از جمله عوامل جدایی و طلاق زوج ها، کاهش رضایت زناشویی است (دانگ و همکاران، ۲۰۲۲).

پژوهش های قبلی عوامل گوناگونی را برای رضایت زناشویی بیان داشته اند. از جمله این عوامل عبارتند از: والانس (۱۹۹۵)، سه عامل عدالت، برابری، پاداش در رضایت زناشویی تاثیر گذار می داند (بارن و برن، ۱۹۹۷) سبک زندگی نیز از عوامل موثر بر رضایت زناشویی است که در این رابطه همسران با وجه مشترک، رضایت بیشتری دارند. (الیس، ۱۹۹۶) تفکرات غیر منطقی سبب ایجاد ناراضی میگردد. رابطه زوج هایی که باورها و انتظارات غیر واقع بینانه ای در مورد اهمیت ارتباط، روشهای مؤثر حل تعارض، اهمیت خانواده و دوستان و نقشهای جنسیتی دارند، نسبت به زوجینی که انتظارات غیر واقع بینانه ندارند، بیشتر در معرض خطر قرار می گیرند (بخشوده و بهرامی، ۱۳۹۱: ۲۹). نتایج تحقیقات اودل و کوین (۱۹۸۸) نشان داد یکی از عوامل موثر که مشکلات برای زوج ها و زندگی مشترک آنها ایجاد میکند، تعارض بر روی نقشها و انتظارات از نقشها است. هر یک از زوج ها ممکن است به خاطر انتظارات غیر واقعی و مشکل داشتن در بیان نمودن این انتظارات از ازدواج خود ناخشنود باشند. (بخشوده و بهرامی، ۱۳۹۱: ۲۹). (گرین، ۱۹۶۶) رابطه معنی داری بین رضایت زناشویی با سن، درآمد، تحصیلات وجود دارد. از دیگر عواملی که روی رضایت زناشویی تاثیر میگذارد عوامل سالم میان همسران است. با تشکیل خانواده، زوج ها با مسئولیت هایی روبرو می شوند که طی این فراگرد تعامل و روابط بین آن ها شکل می گیرد (بختیاری، ۱۳۸۶: ۵۶). فینچام و همکاران (۲۰۰۶)، عفو و بخشش عامل افزایش رضایت زناشویی دانسته شده است. (کارادوسو و کوستا، ۲۰۱۹)؛ داشتن سطح بالایی از مهارت های اجتماعی (قلی زاده و همکاران، ۱۳۹۳)، ابعاد گوناگون سرمایه اجتماعی شامل اعتماد متقابل زوجین، احترام متقابل، ارزشهای اخلاقی، مسئولیت پذیری، احساس امنیت، مشارکت اجتماعی، (بلوک و ویلیامز، ۲۰۱۹) حمایت در شرایط افت جسمانی، (دونگ لی، ۲۰۰۸) پذیرش متقابل، ابراز محبت کلامی و غیر کلامی، صمیمیت و رابطه جنسی، (گودرزی، ۱۳۹۷) افزایش استفاده از شبکه های اجتماعی، (چراغی و همکاران، ۱۳۹۷) عدم علاقمندی به همسر و چگونگی رابطه جنسی از ابعاد حیاتی یک نظام زناشویی، رضایت زناشویی است، که زوج ها در روابط خود شان احساس نموده اند. سلامت روانشناختی و عمومی همسران و عملکرد درست خانواده وابسته به احساس رضایت از ازدواج است. یقیناً زمانی که زن و مرد و وظایف و مسئولیت های خود را به طور کامل اجرا میکنند که در رابطه زناشویی خود احساس رضایت داشته باشند. رضایت زناشویی سبب می شود فرد از لحاظ درونی تجارب ذهنی خوشایندو از دید میان فردی میان انتظارات یک طرف و طرف متقابل هماهنگی در حوزه های گوناگونی مثل سبک زندگی، رابطه جنسی، شرایط اقتصادی، اجتماعی، و ارتباط، و روش تصمیم گیری ایجاد میکند. (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۶۴).

عدم رضایتمندی در زندگی زناشویی میتواند پیش بینی کننده بسیار مهمی برای آسیبها و مشکلات روان شناختی به خصوص افسردگی اختلالات روانی و بیماری های جسمانی، اعتیاد به مواد مخدر، خودکشی، کاهش کیفیت و رضایت زندگی و طلاق باشد

(لارس، ۲۰۱۹) و عواقبی مانند مشکلات شخصیتی و رفتاری وضعیت ضعیف اجتماعی، کاهش قدرت سیستم ایمنی بدن فشار خون بالا، خشونت خانگی، تنش و ناکارآمدی جنسی را در پی دارد (مالتبی و همکاران ۲۰۰۴) در حالی که روشن شده است که نارضایتی از ارتباطات به استرس و اضطراب منجر می شود و حتی موجب اضمحلال نظام خانوادگی می گردد، نتایج پژوهش های صورت گرفته نشان دهنده این واقعیت هستند که ارتباطات رضایت بخش زوجین، وضعیت سلامت روان شناختی و جسمی آنها را ارتقاء می بخشد (شاکلفرد و همکاران ۲۰۰۸). با این وجود، امروزه شواهد پژوهشی نشانگر این واقعیت است که زوجین در برقراری و حفظ ارتباطات صمیمانه و زندگی زناشویی رضایت مند با مسائل و مشکلات مختلفی مواجه هستند (شیخ و همکاران، ۱۳۹۱: ۴۴). سؤال اصلی این پژوهش عبارت است از اینکه ابعاد برجسته، محوری و مشترک در زمینه ی رضایت زناشویی کدامند؟ پاسخ به این سؤال از آن جهت دارای اهمیت است که نویسنده نخست تلاش می کند تا ابعاد رضایت زناشویی را در مدلی منسجم و نظاممند ارائه کند. دوم: با استفاده از این پژوهش، بر تقویت دانش در ادبیات علمی و پژوهشی و همچنین سیاستگذاری ها کمک می شود. همچنین توجه عوامل موثر بر رضایت زناشویی می تواند به تقویت نهاد خانواده، که در تربیت آینده سازان موثر است، کمک کند.

۲- مبانی نظری

۲-۱- نظریه روان پویایی و ارتباط شیء

دیدگاه کلاسیک روان پویایی که منبعث از الگوی روانکاوی فروید است، مشکلات زناشویی را پیامدهای مشکلات درون روانی همسران می داند یکی از دیدگاههای معاصر روانپویایی، نظریه روابط فردی است. برطبق این دیدگاه اشخاصی که در ازدواج به یکدیگر می پیوندند، هرکدام میراث روانی یکتا و جداگانه ای را وارد آن رابطه می کنند. هر کدام دارای تاریخچه ای شخصی، یک شخصیت بی همتا و مجموعه ای از افراد درونی کرده و مخفی هستند که آنها را در تمامی تبادلاتی که متعاقبا با یکدیگر خواهند داشت دخالت می دهند. روابط زناشویی مسئله دار و ناآرام تحت تأثیر درون فکنی های آسیب زا یعنی اثرات یا خاطرات مربوط به والدین یا سایر اشخاص قرار دارد. این درون فکنده ها حاصل روابطی هستند که هر همسر در گذشته با اعضای نسل قبلی داشته و اینک در درون او لانه کرده است. یکی از نظریه پردازان این رویکرد معتقد است که معمولا مشکلات خانوادگی ریشه در نظام خانوادگی گسترده دارد. ماهیت و کیفیت رابطه زناشویی به خانواده پدری زن و شوهر و خصوصا به اینکه تا چه حد تعارضات خانواده های آنها حل شده باشد بستگی دارد (آرگیل، ۲۰۰۹).

۲-۲- نظریه های رفتاری

بر طبق مدل تبادل رفتار، اختلاف های زناشویی تا حد زیادی پی آیند میزان تقویت و یا تنبیه اعمال شده از طرف زوجین نسبت به هم و هر رابطه تقویت و تنبیهی که هر زوج از خود نشان می دهد در نظر گرفته می شود. رفتاری که بر اساس ترکیبی از نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه مبادله اجتماعی است، فرض می شود که افراد با یک سری نیازها یا انتظارات برای تقویت کننده ها (فواید) وارد ازدواج می شوند که این انتظارات در سنین کودکی در آنها شکل گرفته است. هنگام انتخاب همسر فرد سعی دارد رابطه ای ایجاد کند که حداقل فایده و حداقل هزینه را در برداشته باشد. هنگامی که فواید رابطه انتظارات را برآورده نکنند یا نسبت هزینه به سود بالا باشد اختلاف رخ می دهد. در مراحل اولیه رابطه، تضادها معمولا با پذیرش یا اجتناب پوشانده می شوند ولی اگر زوجین مهارت های ارتباطی خوب یا مهارت های حل اختلاف نداشته باشند، اختلافات بالا رفته و بصورت پیچیده درمی آیند. با زیاد شدن تعداد دفعات اختلافات، سازگاری زناشویی مختل شده و رضایت کمتری از رابطه خواهند داشت (هنری، ۲۰۰۸).

۲-۳- نظریه های شناختی

طبق نظریه منطقی، هیجانی الیس (۱۹۵۰؛ به نقل از فاتحی زاده و احمدی، ۱۳۸۴: ۱۱۳) آشفتگی یک زوج بطور مستقیم به اعمال طرف دیگر یا شکستهای سخت زندگی مربوط نمی شود، بلکه بیشتر به دلیل باور و عقیده ای است که این زوج در مورد چنین اعمال و شکست هایی دارد. الیس مدعی است، تفکر غیر منطقی که ویژگی آن عبارتست از اغراق زیاد، انعطاف ناپذیری بی جا، غیر عقلانی و بویژه مطلق گرایی در بسیاری موارد تواما به نورو فردی و اختلال ارتباطی می انجامد. بنابراین، باورهای غیر منطقی به اختلال های فردی منجر می شود و باعث نارضایتمندی های بی اساس در حیطه زناشویی می گردد. (سرمدی، ۱۳۸۵). سردمدار شناخت درمانی، معتقد است که مهمترین علت مشکلات زناشویی و روابط انسانی، سوء تفاهم و خطاهای شناختی و افکار اتوماتیک است. به اعتقاد او تفاوت در نحوه نگرش افراد باعث بروز اختلافات و پیامدهای ناشی از آن می شود. همچنین او معتقد است که یکی از مهمترین علل اختلافات زناشویی، انتظارات متفاوت زن و شوهر از نقش یکدیگر در خانواده است. اغلب زوج ها

درباره دخل و خرج خانواده، نگهداری فرزندان، فعالیت های اجتماعی، گذراندن اوقات فراغت و تقسیم کار در خانواده باورهای متفاوتی دارند (بردی، ۲۰۱۰).

۲-۴- نظریه های سیستمی

در نظریه ساختی، مینوچین (۲۰۰۲؛ به نقل از ونهون، ۲۰۱۳) معتقد است، خانواده وقتی معیوب می شود که قواعدش اجرا نشود. وقتی مرزها خیلی سفت و سخت یا نفوذپذیر می شوند، عملکرد خانواده به عنوان یک نظام مختل می شود. اگر سلسله مراتب خانواده رعایت نشود. یعنی والدین تصمیم گیران اصلی نباشند و کودکان بزرگتر بیش از کودکان کوچکتر مسئولیت نداشته باشند، آشفتگی و مشکل پیش می آید. گاهی صف بندی های درون خانواده مخرب و به مثک سازمی منجر می شوند. در یک خانواده آشفته قدرت روشن و صریح نیست. در نظریه تجربه نگر، ویتاگر (۲۰۰۳؛ به نقل از حقیقی و همکاران، ۱۳۹۱: ۶). معتقد است که اختلال خانواده هم از جنبه ساختاری و هم از بعد فرآیندی مورد توجه قرار می گیرد. از لحاظ ساختاری امکان دارد، که مرزهای خانوادگی درهم ریخته یا نفوذ ناپذیر باعث عملکرد ناکارساز خرده نظام ها، تبانی های مخرب انعطاف ناپذیری نقشها و جدایی نسل ها از هم گردند. مشکلات مربوط به فرآیند می توانند موجب فروپاشی امکان مذاکره و توافق اعضا برای حل تعارض شوند و شاید باعث گردند تا صمیمیت، دلبستگی یا اعتماد از میان برود. در مجموع ویتاگر چنین فرض می کند که نشانه های اختلال هنگامی ظهور می کنند که فرآیندها و ساخت های مختل به مدت طولانی تداوم می یابند و مانع توان خانواده برای اجرای تکالیف زندگی می شوند.

۲-۵- نظریه های بین نسلی

در نظریه بین نسلی، بوون (۲۰۰۳؛ به نقل از ویسی و همکاران، ۱۳۸۹) تصور می کرد در بسیاری از خانواده های مشکل دار غالبا اعضای خانواده فاقد هویت مستقل و مجزا هستند و بسیاری از مشکلات خانوادگی بخاطر این روی می دهد که اعضای خانواده خود را از لحاظ روان شناختی از خانواده پدری مجزا نساخته اند. هرچه درجه عدم تفکیک یعنی فقدان مفهوم خویشتن یا برعکس، وجود یک هویت شخصی ضعیف یا نالاستوار بیشتر باشد امتزاج عاطفی بیشتری میان خویشتن بادیگران وجود خواهد داشت. افرادی که بیشترین امتزاج را بین افکار و احساساتشان دارند چون قادر به تفکیک افکار از احساسات نیستند در تفکیک خویش از سایرین نیز مشکل دارند و بسادگی در عواطف حاکم یا جاری خانواده حل می شوند و ضعیف ترین کار کرد را دارند. هرچه امتزاج خانواده هسته ای بیشتر باشد احتمال اضطراب و بی ثباتی بیشتر خواهد بود و تمایل خانواده برای یافتن راه حل از طریق جنگ و نزاع، فاصله گیری، کار کرد مختل یا ضعیف شده یکی از همسران یا احساس نگرانی کل خانواده راجع به یکی از فرزندان بیشتر خواهد شد. سه الگوی بیمارگون محتمل در خانواده هسته ای که محصول امتزاج شدید بین زوجین است عبارتند از: بیماری جسمی یا عاطفی در یکی از همسران، تعارض زناشویی آشکار، مزمن و حل نشده ای که در طی آن دوره هایی از فاصله گیری مفرط و صمیمیت عاطفی مفرط رخ می دهد، آشفتگی روانی در یکی از فرزندان و فراقکنی مشکل به آنها. هرچه سطح امتزاج زوجین بیشتر باشد، احتمال وقوع این الگو بیشتر خواهد بود.

طبق نظریه دلبستگی، افراد هنگام برقراری رابطه نزدیک و صمیمانه یکی از این سه سبک دلبستگی را می پذیرند: ایمن، اجتنابی، و مضطرب دو سوگرا و سبک دلبستگی ایمن با میل به قدردانی، توجه و فدا کردن خود بخاطر افراد نزدیک و مهم ارتباط دارد. سبک دلبستگی اجتنابی با فقدان دلبستگی و علاقه نسبت به افراد مهم و نزدیک همراه است. افراد با دلبستگی مضطرب دو سوگرا در روابط صمیمانه خود احساس نا امنی و حسادت می کنند. بر اساس این نظریه، تنش در روابط با عدم امنیت دلبستگی ارتباط دارد، هنگامی که امنیت دلبستگی مورد تهدید قرار می گیرد، عصبانیت اولین پاسخ است. این عصبانیت اعتراضی در مقابل از دست دادن دلبستگی ایمن است. اگر چنین اعتراضی منجر به پاسخدهی نشود ممکن است با ناامیدی و فشار توأم شود و بصورت یک استراتژی مزمن برای کسب و حفظ الگو دلبستگی درآید. قدم بعدی، کندوکاو و جستجو است که بعدا منجر به افسردگی و ناامیدی می شود. اگر همه این اقدامات شکست بخورد، رابطه دچار مشکل می شود، غم انگیز شده و جدایی رخ می دهد. پاسخ های خشن در روابط با وحشت از دلبستگی مرتبطاند که در آن زوج ها عدم امنیت خود را با اعمال کنترل و بدرفتاری نسبت به همسر خود تنظیم می کند. رخدادهای تروماتیک یا آسیب زایی که به پیوند بین زوجین صدمه می زند و اگر برطرف نشوند، باعث نگهداری چرخه های منفی و ناامنی در دلبستگی می شوند، از جمله آسیب های دلبستگی اند. این رخدادهای هنگامی اتفاق می افتند که یک زوج نمی تواند در لحظه نیاز فوری به دیگری پاسخ دهد. رخدادهای منفی مربوط به دلبستگی، مخصوصا ترک کردن ها و خیانت ها، اغلب باعث وارد آمدن آسیب همیشگی به روابط نزدیک می شوند (کیامرثی و همکاران، ۱۳۷۷: ۲۷۴).

۳- پیشینه پژوهش

مطهری و همکاران (۱۴۰۰) به مطالعه ای تحت عنوان ابعاد رضایت زناشویی در ایام کرونا؛ یک مطالعه کیفی پرداخته اند. این پژوهش به صورت کیفی از نوع نظریه داده بنیاد صورت گرفته است نتایج نشان داد عوامل اصلی موثر در رضایت زناشویی در ایام شیوع کرونا شامل هشت مورد عشق‌ورزی (همدلی، محبت، قدردانی، رضایت جنسی، درک متقابل و اهمیت دادن به خواسته های همسر)، مدیریت مرز (رعایت انصاف در تقسیم وظایف، مدیریت دخالت خانواده ها و حفظ استقلال، ایجاد حفظ حریم فرزندان و والدین، تامین نیازهای عاطفی والدین و حمایت و کمک به والدین)، تعادل کار خانواده (انعطاف‌پذیری در نقش‌ها، مسئولیت‌پذیری در انجام کارها، و اولویت دادن به خانواده در برابر کار بیرون)، دلبستگی ایمن (داشتن اعتماد به توانمندی های خود، داشتن دید مثبت نسبت به همسر و تعادل در صمیمیت و استقلال شخصی)، یخ‌تگی هیجانی (زنده نگهداشتن کودک درون، انعطاف‌پذیری و محدود کردن دخالت‌های خانواده‌ها)، اعتقادات مذهبی (اعتقاد به توکل به خدا، گذرا و موقتی بودن درد و رنج، همکاری در خدمت رسانی خیرانه و حضور در مراسم مذهبی با رعایت پروتکل‌ها)، حل مساله (قناعت پیشه‌گی، گفت‌وگو کردن، رفع سوء تفاهم، مشورت کردن و کمک گرفتن از منابع بیرونی حمایتی) و مدیریت زمان (استفاده از فضای مجازی برای امور شخصی، تفریحات دو نفره بین زن و شوهر، داشتن اوقات فراغت برای خود و وقت گذاشتن برای تفریح خانواده) بود.

عسگریان عمران و همکاران (۱۳۹۷) با مطالعه به عنوان عوامل مرتبط با رضایت زناشویی در پرستاران پرداخته‌اند. روش تحقیق پیمایشی بوده و نمونه گیری آن‌ها از ۵۰۰ پرستار به روش تصادفی طبقه ای انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد نسبی زنده بودن رضایت زناشویی پرستاران و تاثیر نوبت کاری به عنوان یک متغیر تاثیرگذار بر آن بوده است.

غفرانی پور و همکاران (۱۳۹۷) مطالعه تحت عنوان رابطه عوامل جمعیت‌شناسی با رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به مجتمع قضایی خانواده شهرستان بروجرد انجام داده‌اند. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است؛ که در ۱۳۹۴ از طریق نمونه گیری تصادفی بر روی ۱۳۰ زوج متقاضی طلاق مراجعه کننده به مجتمع قضایی خانواده انجام شد. از پرسشنامه انرچ و جمعیت‌شناختی برای جمع آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌ها از طریق SPSS21 تجزیه و تحلیل شدند. رضایت زناشویی زنان کمتر از مردان است و همچنین نشان داد رضایت زناشویی در میان مردان به طور معناداری با سن زوجین، ازدواج میزان تحصیلات و رضایت زناشویی در زنان به به طور معناداری با سن زوجین میزان تحصیلات رابطه معناداری دارد. در حالی است که از نظر آماری بین رضایت زناشویی و سایر عوامل ارتباط آماری معناداری به دست نیامد.

در پژوهشی دیگر در این خصوص که جانسون (۲۰۱۲) تحت عنوان بررسی رابطه کمال‌گرایی و رضایت زناشویی، بر روی ۲۲۰ نفر از دانشجویان متاهل انجام شد، که نتایج نشان دادند که زوج‌های دارای کمال‌گرایی از میزان رضایت زناشویی پایین‌تری برخوردارند.

فاکس و کلی (۲۰۱۰)، اظهار می‌دارند که اعتقادهای مذهبی، یکی از عوامل مؤثر بر رضامندی زناشویی است که پیش از ازدواج شکل می‌گیرد. آنها در پژوهش‌های خود نشان داده‌اند که افزایش فعالیت‌های مذهبی اگر چه روابط زناشویی را بهبود نمی‌بخشد و بر میزان شادی زندگی زناشویی، بهبود تعامل میان زوجین، کاهش تعارض‌ها و مشکلات روزمره تأثیر نمی‌گذارد، اما می‌تواند با افزایش تعهد اخلاقی، احتمال توجه به طلاق را کاهش دهد.

در تحقیقی توسط آیستن، سالوفسکی و اگان (۲۰۰۶) تحت عنوان بررسی رابطه رضایت زناشویی و سرسختی که بر روی دانشجویان انجام شد، نتایج نشان داد که افرادی سرسختی بالاتری دارند، در شرایط استرس‌زا از میزان رضایت زناشویی بالاتری داشتند، برخوردارند.

در پژوهشی که توسط دینر (۲۰۰۳) تحت عنوان بررسی رابطه بهزیستی ذهنی با کمال‌گرایی و رضایت زناشویی به صورت مطالعاتی همه‌گیر شناختی در شهر لندن انجام شد، نتایج نشان داد که زوج‌هایی که از میزان بهزیستی ذهنی پایین‌تری نسبت برخوردارند، میزان رضایت زناشویی کمتری دارند و نیز افراد دارای کمال‌گرایی بالاتر، از میزان رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند.

۴- روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش با استفاده از روش فرا ترکیب مقالاتی که تا کنون منتشر شده را بررسی و تجزیه و تحلیل کرده و نتایج آن‌ها را مشخص نموده است. در میان مطالعات کیفی، روش «فرا ترکیب کیفی» رویکردی منسجم برای تجزیه و تحلیل داده‌ها است. این فرایند محققان را قادر می‌سازد یک پرسش تحقیق مشخص را شناسایی کرده و سپس به دنبال یافتن، انتخاب، ارزیابی، خلاصه کردن و ترکیب شواهد کیفی برای بررسی پرسش‌های تحقیق باشند. این فرایند با استفاده از روش‌های کیفی دقیق و به منظور ترکیب مطالعات کیفی موجود برای ایجاد معنای بیشتر از طریق یک فرایند تفسیری بهره‌میرد (ایروین و همکاران، ۲۰۱۱: ۱۸۶). نوبلیت و هیر سه مرحله اصلی انتخاب مطالعات، ترکیب ترجمه‌ها و ارائه تلیق را برای فراترکیب تعیین کرده‌اند (نوبلیت و هیر، ۱۹۸۸: ۵۳).

(سندلوسکی و باروسو(۲۰۰۳) در این راستا روشی هفت گامی را معرفی می کنند که در این پژوهش نیز از همین روش هفت مرحله استفاده شده که در ادامه آورده شده است:

۵- یافته‌های پژوهش

۱-۵- مرحله اول: سوالات پژوهش

در مرحله اول: تمرکز بر چه چیزی است این تحقیق به تبیین و دسته بندی ابعاد و عوامل موثر بر رضایت زناشویی می پردازد که در این مرحله به سوالات زیر پاسخ داده می شود:

- ۱- چه کسی ناظر به تبیین این جامعه مدنظر است در این پژوهش مجلات مختلف علمی داخلی مد نظر قرار گرفته شده است.
- ۲- محدوده زمانی مد نظر تحقیقات انجام شده در این پژوهش در بازه زمانی سال های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۱ صورت گرفته است.
- ۳- روش تحقیق: تحلیل نوع روش مقالات در جریان فراترکیب و مقالاتی که مورد تایید قرار میگیرند، است.

۲-۵- بررسی نظام مند متون

با در نظر گرفتن کلید واژه های مد نظر در پژوهش های مختلف برای سال های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۱ تعداد ۱۲۳ مقاله استخراج شد. نمونه ای از مفاهیم کلیدی مورد جستجوی تحقیق رضایت زناشویی مهارت های زندگی، روابط ثانویه، مسائل شخصیتی، طراحی الگو و مدل

۳-۵- جستجو و انتخاب منابع مناسب

فرایند بازمینی و پالایش از میان ۷۲ مقاله ۵۸ مورد آن حذف و ۱۴ پژوهش برای تجزیه و تحلیل اطلاعات انتخاب شدند. معیار گزینش مقاله ها، ابعاد و عوامل موثر بر افزایش رضایت زناشویی است.

۴-۵- استخراج اطلاعات منابع

در پژوهش حاضر، اطلاعات پژوهشها در جدولی دسته بندی شد. این جدول شامل، ابعاد و عوامل موثر بر افزایش رضایت زناشویی، اطلاعات نام و نام خانوادگی پژوهشگران، سال انتشار مقاله است.

۵-۵- تجزیه، تحلیل و ترکیب یافته‌ها

هدف فراترکیب ایجاد تفسیر منسجم و نو از نتایج مطالعات انجام شده است. روش فراترکیب، شفافسازی مفاهیم، الگوها، پالایش یافته های تحقیقات، مدل های عملیاتی و نظری را واکاوی میکند (فینفگلد، ۲۰۰۶). بر این اساس، پژوهشگر موضوعاتی را جستجو میکند که در بین تحقیقات حاضر در فراترکیب پدیدار میشود. در این پژوهش، نخست همه عوامل استخراج شده از تحقیقات به عنوان کد در نظر گرفته شد. سپس اب در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، در قالب مشابه دسته، بندی شدند.

۶-۵- کنترل کیفیت

مدل طراحی شده از طریق جلسه های مشترک با خبرگان علوم اجتماعی ر و وانشناسی در دانشگاه کاشان ارائه شد. اعتبار مدل تحقیق، به دو شکل احصاء شده است؛ نخست، استفاده از اجزا مدل های ارائه شده پیشین که خود به اعتبار منجر میشود؛ دوم، تشکیل جلسه های مشترک بین متولیان رشت علوم اجتماعی و روانشناسی دانشگاه کاشان. از آنجایی که در مراحل طراحی مدل، معیارهای مدل های پیشین به عنوان کد در نظر گرفته شد و با در نظر گرفتن شباهت های معنایی بین کدها، اقدام به ادغام آنان و ایجاد مفاهیم شده است. بنابراین به منظور سنجش پایایی مدل طراحی شده از شاخص کاپا استفاده شده است. (عرب، ابراهیم زاده پزشکی و مروتی شریف آبادی، ۱۳۹۳: ۱۶).

جدول شماره ۱: مراتب اعتماد پذیری مقادیر گوناگون ضریب کاپا در تعیین میزان توافق بین گذاری ها

مقدار اماره کاپا	قدرت توافق
کمتر از صفر	ضعیف
۰ تا ۰٫۲	کم
۰٫۲۱ تا ۰٫۴	پایین تر از متوسط
۰٫۴۱ تا ۰٫۶	متوسط
۰٫۶۱ تا ۰٫۸	خوب
۰٫۸۱ تا ۱	عالی

ضریب کاپا بین صفر تا یک متغیر است و به صورت درصد بیان می شود. همانطور که در جدول بالا نشان داده شده است شاخص کاپا برابر با ۰/۸۳ درصد محاسبه شد که با توجه به وضعیت شاخص کاپا در سطح توافق عالی قرار گرفته است.

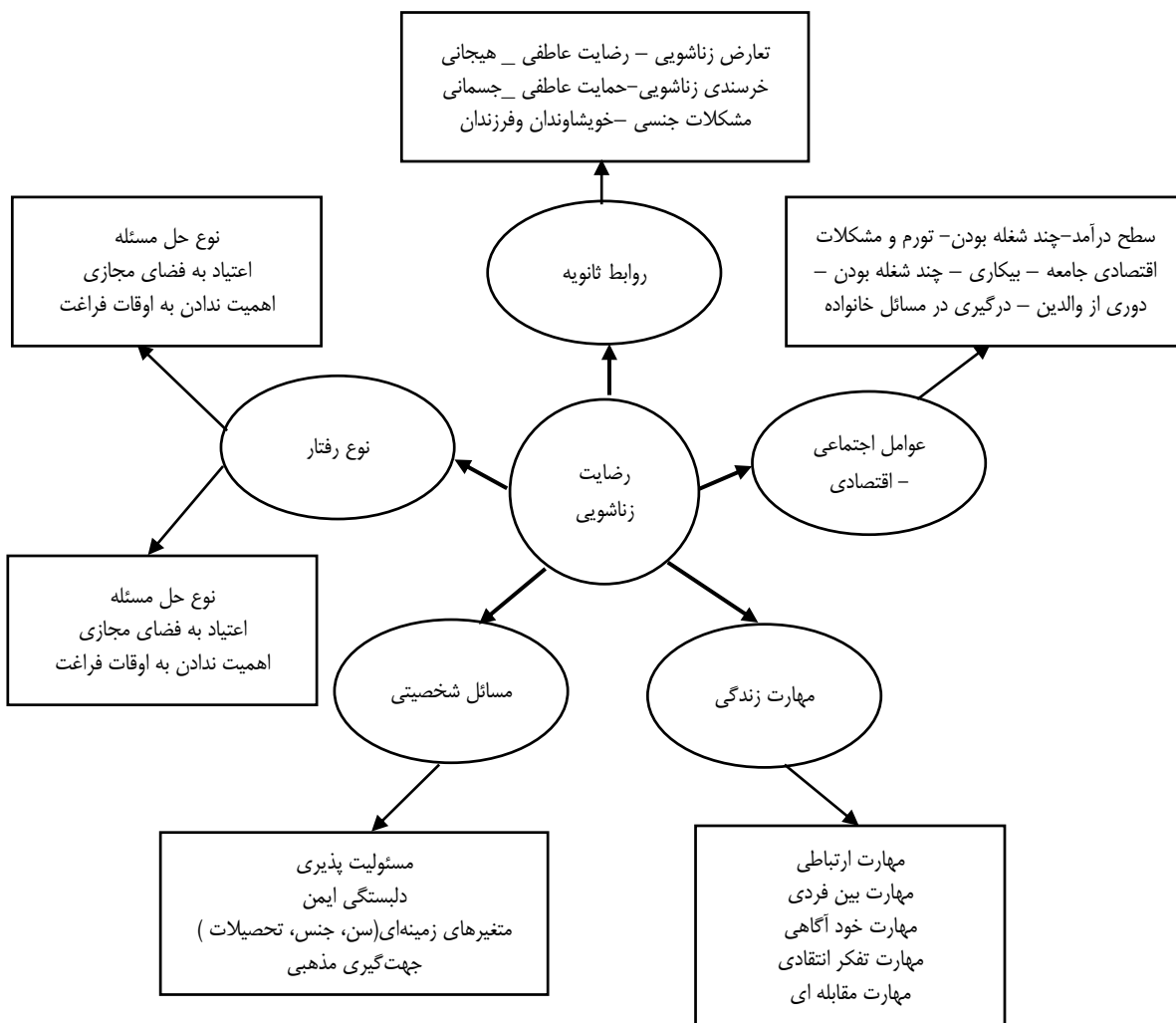
۶-ارائه یافته‌ها

در این مرحله یافته‌های حاصل از فراترکیب ارائه میشود. بر این مبنا، ۱۴ مقاله برگزیده توسط محقق مورد بررسی قرار گرفت و مفاهیم مورد نیاز برحسب طراحی الگوی ابعاد و عوامل موثر برافزایش رضایت زناشویی، شناسایی شد.

جدول شماره ۲: دسته بندی ابعاد اصلی موثر بر رضایت زناشویی استخراج شده

ردیف	منبع	روش تحقیق	ابعاد اصلی موثر بر رضایت زناشویی
۱	وکیل نظری و همکاران (۱۴۰۰)	از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون	تحریف آرمانی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، رابطه جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی، جهت‌گیری مذهبی، خرسندی زناشویی، فعالیت‌های اوقات فراغت
۲	مسلم بیات و عامری (۱۴۰۱)	از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون	ارتباطات، تحریف آرمانی، حل تعارض، خرسندی زناشویی
۳	میرزائیان و همکاران (۱۳۹۷)	روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه	هدف‌گزینی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، روابط جنسی، مساوات‌طلبی، جهت‌گیری مذهبی، فعالیت اوقات فراغت، فرزندان، مدیریت مالی، خرسندی زناشویی
۴	سلیمی و همکاران (۱۳۹۸)	مرور نظامند	عوامل درون فردی (شامل ویژگی‌های شخصیتی، سلامت جسمی و روانی، ویژگی‌های شناختی مثبت، ویژگی‌ها و اشتراکات معنوی، مذهبی)، میان فردی (شامل مهارت‌های ارتباطی و رابطه سازنده، عشق و عاطفه، ارتباط و رابطه جنسی) و محیطی (شامل حمایت اجتماعی، اشتغال و وضعیت اقتصادی مناسب)
۵	کیانی و همکاران (۱۳۹۹)	توصیفی، همبستگی	سیک تفکر
۶	سعیدی و همکاران (۱۳۹۷)	طرح پژوهش همبستگی از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری	کیفیت ارتباط (تعهد، شور جنسی، اعتماد، صمیمیت، تعهد، رضایت از رابطه)، قدردانی، رضایت زناشویی (موضوعات شخصیتی، ارتباط، اوقات فراغت مدیریت مالی، حل تعارض، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و خویشان، جهت‌گیری مذهبی)
۷	حسینی و نیکنام (۱۳۹۹)	توصیفی، همبستگی	مهارت‌های ارتباطی، اعتیاد به شبکه‌های مجازی
۸	پاک نیت و رسولی چسلی (۱۳۹۷)	همبستگی و پیش‌بینی	ماجرا جویی، تجربه خواهی، عدم بارداری، ملال‌پذیری، هیجان خواهی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت اوقات فراغت، روابط جنسی، ارتباط با فرزندان، ارتباط با اقوام، جهت‌گیری مذهبی، رضایت زناشویی، صمیمیت اجتماعی، فرهنگی، صمیمیت کلی، صمیمیت معنوی، صمیمیت جنسی
۹	چهرمی (۱۳۹۹)	توصیفی، مقطعی	مدت زمان زندگی مشترک، بین تعداد فرزند، سطح تحصیلات، سطوح مختلف درآمد
۱۰	مطهری نسب و همکاران (۱۴۰۱)	کیفی از نوع نظریه داده بنیاد	عشق‌ورزی (همدلی، محبت، قدردانی، رضایت جنسی، درک متقابل و اهمیت دادن به خواسته‌های همسر)، مدیریت مرز (رعایت انصاف در تقسیم وظایف، مدیریت دخالت خانواده‌ها و حفظ استقلال، ایجاد حفظ حریم فرزندان و والدین، تامین نیازهای عاطفی والدین و حمایت و کمک به والدین)، تعادل کار خانواده (انعطاف‌پذیری در نقش‌ها، مسئولیت‌پذیری در انجام کارها، و اولویت دادن به خانواده در برابر کار بیرون)، دلبستگی ایمن (داشتن اعتماد به توانمندی‌های خود، داشتن دید مثبت نسبت به همسر و تعادل در صمیمیت و استقلال شخصی)، پختگی هیجانی (زننده نگهداشتن کودک درون، انعطاف‌پذیری و محدود کردن دخالت‌های خانواده‌ها)، اعتقادات مذهبی (اعتقاد به توکل به خدا، گذرا و موقتی بودن بودن درد و رنج، همکاری در خدمت‌رسانی خیرانه و حضور در مراسم مذهبی با رعایت پروتکل‌ها)، حل مساله (قناعت پیشه‌گی، گفت‌وگو کردن، رفع سوء تفاهم، مشورت کردن و کمک گرفتن از منابع بیرونی حمایتی) و مدیریت زمان (استفاده از فضای مجازی برای امور شخصی، تفریحات دو نفره بین زن و شوهر، داشتن اوقات فراغت برای خود و وقت گذاشتن برای تفریح خانواده)

۱۱	قائمى و همکاران (۱۴۰۰)	توصیفی، همبستگی	سرمایه روانشناختی (امیدوارى، تاب آورى، خوش بینی، خوش کارآمدی)، سلامت روان (افسردگی، اضطراب، کارکرد اجرائی)، رضایت زناشویی (موضوعات شخصیتی، ارتباط، اوقات فراغت مدیریت مالی، حل تعارض، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و خویشان، جهت‌گیری مذهبی)
۱۲	مصباح (۱۳۹۸)	توصیفی، همبستگی	عشق و مولفه‌های آن (صمیمیت، هوس و تعهد)
۱۳	ایزدی اونجی (۱۳۹۸)	توصیفی، همبستگی	سن، مدت ازدواج، تاب آورى، سلامت روانی، رضایت زناشویی
۱۴	قربانی و همکاران (۱۳۹۹)	توصیفی، همبستگی	رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، برابری نقش‌های مرد و زن، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و بچه‌ها، بستگان و دوستان، جهت‌گیری عقیدتی، سلامت اجتماعی



۵- نتیجه‌گیری و پیشنهادها

ازدواج یک پدیده اجتماعی پیچیده است که نه تنها بر احساسات مثبت عشق بلکه بنیان آن بر توانایی زوجین برای ایجاد موفقیت و رضایت در رابطه است. بنابراین، عوامل بسیاری بر رضایت تأثیر می‌گذارند و مانع از تجربه ناامیدی یا پشیمانی افراد در آینده می‌شوند. رضایت زناشویی به طور سنتی به عنوان «واکنش عاطفی فرد متفاوت در میزان رضایت، رضایت یا شادی از ازدواجش» تعریف می‌شود (شرینر، ۲۰۰۹: ۸۳). رضایت زناشویی موضوع بسیاری از تحقیقات جامعه‌شناسی است. بیشتر این

تحقیقات بر چگونگی تأثیر برخی تأثیرات بر رضایت زناشویی متمرکز شده است. تحقیقات کنونی به بررسی چگونگی تأثیر عواملی مانند تقسیم کار، درآمد و والدین بر کیفیت زناشویی می پردازد (کلور، هیزینگ و ون دی ولیرت، ۱۹۹۷؛ تیچنور، ۱۹۹۹؛ کاکس، پیلی، بورچینال و پین، ۱۹۹۹).

این پژوهش با توجه به اهمیت موضوع بحث و بررسی مطالعه فراترکیب طراحی الگو و ابعاد عوامل موثر بر رضایت زناشویی پرداخته است. طبق مقالات استخراج شده که از ۱۴ تا به مرحله تأیید نهایی رسیده است که عوامل موثر بر رضایت زناشویی شناسایی شده عبارتند از: روابط ثانویه (تعارض زناشویی، رضایت عاطفی _ هیجانی، خرسندی زناشویی، حمایت عاطفی _ جسمانی، مشکلات جنسی، خویشاوندان و فرزندان)، عوامل اجتماعی - اقتصادی (سطح درآمد، چند شغله بودن، تورم و مشکلات اقتصادی جامعه، بیکاری، چند شغله بودن، دوری از والدین، درگیری در مسائل خانواده)، مهارت های زندگی (مهارت ارتباطی، مهارت بین فردی؛ مهارت خود آگاهی، مهارت تفکر انتقادی، مهارت مقابله ای)، نوع رفتار (نوع حل مسئله، اعتیاد به فضای مجازی، اهمیت ندادن به اوقات فراغت)؛ ویژگی شخصیتی (مسئولیت پذیری، دلبستگی ایمن، متغیرهای زمینه ای (سن، جنس، تحصیلات)، جهتگیری مذهبی). نتایج این تحقیق در راستای موارد ذکر شده با استفاده از روش استقرایی کیفی فراترکیب و مطالعه چندین مقاله مرتبط به دست آمده است.

بنابراین ازدواج در طول زمان دستخوش تغییرات قابل توجهی شده است که الزامات جدی را بر روابط زناشویی تحمیل می کند. زوج های متأهل معاصر با چالش های زیادی روبرو هستند که نیازمند مذاکره مجدد و اصلاح نقش ها و انتظارات زناشویی از قبل تعریف شده و بدیهی تلقی شده اند تا به ازدواج های متعهد و سازگارتر صمیمی تر، همراه تر دست یابند. درج قدردانی: نویسنده/نویسندگان از حامی مالی یا معنوی یا تأمین کننده اعتبار پژوهش (در صورت وجود) که در نگارش مقاله از آن بهره برده اند ملزم به درج قدردانی در انتهای مقاله می باشند.

منابع

۱. بختیاری، آمنه. (۱۳۸۷). بررسی رضایتمندی از زندگی زناشویی در چهار نوع از ساختار خانواده. مجله تحقیقات زنان (مجله مطالعات زنان)، ۱۲(۱)، ۳۳-۵۶.
۲. بخشوده، اسما، و بهرامی احسان، هادی. (۱۳۹۱). نقش «انتظار زناشویی» و «مبادلات سالم» در پیش بینی «رضایت زناشویی زوجین». مطالعات اسلام و روانشناسی، ۱۰(۶)، ۲۷-۴۲.
۳. چراغی، مونا، مظاهری، محمدعلی، موتابی، فرشته، پناغی، لیلی، صادقی، منصوره السادات، و سلمانی، خدیجه. (۱۳۹۴). پیش بینی رضایت زناشویی براساس کیفیت ارتباط همسران با دو خانواده اصلی. راهبرد فرهنگ، ۸(۳۱)، ۹۹-۱۲۵.
۴. رحمانی، شرمین؛ گودرزی، محمود؛ آراسته، مدبر (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مسئله محورجنسی مبتنی بر رویکرد اسلامی و زوج درمانی تلفیقی فراشناختی - فراهیجانی بر تعهد زناشویی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۱(۴۲)، ۲۰۴-۱۷۳.
۵. شادمانی فرزانه. پیش پیمایی رضایت زناشویی براساس رضایت والدین و سلامت خانواده پدری. فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش. ۱۳۹۹؛ ۱۷ (۱): ۱۴۵-۱۶۳.
۶. عسگریان عمران، سعیده، شیخ الاسلامی، فرزانه، تبری، رسول، کاظم نژاد، احسان، و پاریاد، عزت. (۱۳۹۵). عوامل مرتبط با رضایت زناشویی در پرستاران. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۲۵(۹۷)، ۴۶-۵۵.
۷. عظیمی، کامیار، مکتبی، غلامحسین، گراوند، یاسر، و امینی، مرضیه. (۱۳۹۷). رابطه علی سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی از طریق میانجی گری وابستگی به تلفن همراه در پرستاران شهر اهواز: ارائه یک مدل پیشنهادی. افق دانش، ۱۵(۱)، ۸-۱۵.
۸. غفرانی پور، فضل اله، امین شکروی، فرخنده، و ترکاشوند، رویا. (۱۳۹۶). رابطه عوامل جمعیت شناسی با رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به مجتمع قضایی خانواده شهرستان بروجرد. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، ۱۵(۱)، ۴۳-۵۰.
۹. فاتحی زاده، مریم، احمدی، سید احمد. (۱۳۸۴). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی ازدواج و میزان رضایتمندی زناشویی زوجین شاغل در دانشگاه اصفهان. خانواده پژوهی، ۱(۲).
۱۰. کجیاف، محمدباقر، آقایی، اصغر، و کاویانی، رویا. (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین میزان رضایت زناشویی والدین و بروز اختلالات رفتاری دختران. مطالعات اجتماعی - روان شناختی زنان (مطالعات زنان)، ۲(۴)، ۱۲۳-۱۴۸.
۱۱. مطهری نسب، اکرم، فرح بخش، کیومرث، برجلی، احمد، & فرخی، نورعلی. (۱۴۰۱). ابعاد رضایت زناشویی در ایام کرونا: یک مطالعه کیفی. خانواده درمانی کاربردی، ۳(۴)، ۶۰۲-۶۲۳.

۱۲. منگلی، معصومه، رضانی، طاهره، و منگلی، صدیقه. (۱۳۸۷). تاثیر آموزش تغییرات طبیعی دوران بارداری و نحوه سازگاری با آنها بر رضایت مندی زناشویی زنان باردار. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۸(۲) (پیاپی ۲۰)، ۳۰۵-۳۱۳.
۱۳. مهدی شیخ، خدابخش احمدی، حسن سرابندی. (۱۳۹۱). رابطه سبک دلبستگی زوجین با رضایت زناشویی در خانواده های نظامی. روانشناسی نظامی، ۱۱(۳).
14. Fincham, F. D, Beach, S. H, Davila, J, (2007). Longitudinal Relations between Forgiveness and Conflict Resolution in Marriage, *Journal of Family Psychology*, 21,3, 542-545.
15. Baron, Ra and Byrne ‘ D (1997).” *Social Psychology*”. Boston, Allyn and Bacon.
16. Botwin, M. D., Buss, D. M., & Shackelford, T. K. (1997). Personality and mate preferences: five factors in mate selection and marital satisfaction. *Journal of personality*, 65(1), 107-136.
17. Brady, B. (2010). Research on the Nature and Determinants of Marital Satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, pp 964-980.
18. Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of Affective Disorders*, 299, 682-690.
19. Green, R:V.(1991).”The Relationship between age,salary”.Pro-quest dissertation.
20. Johnson,M. (2012)Marital happiness , martial duration and the u-shaped curve. social forces. University of North Carolina press , pp 1313-1341
21. Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on Marital Satisfaction and Stability in the 2010s: Challenging Conventional Wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.
22. Kaslow, F. W. (2001). Families and family psychology at the millennium: Intersecting crossroads. *American Psychologist*, 56(1), 37-46.
23. Odell, K.S. (1988). The Job And Marital Satisfaction Of Secondary Agriculture Teachers And Their Spouses. *Journal of Agricultural Education*, 31, 14-18.
24. Ouyang, Y. Q., Zhou, W. B., Xiong, Z. F., Wang, R., & Redding, S. R. (2019). A Web-based Survey of Marital Quality and Job Satisfaction among Chinese Nurses. *Asian nursing research*, 13(3), 216-220.
25. Saboonchi F, Lundh LG.(2012). Perfectionism, anger, somatic health and positive affect. *Person Individ Diff*; 35: 1585-1599.
26. Veenhoven, R.(2013).Data book of happiness. New York: Reidel publishing company.
27. Yu, Y., Wu, D., Wang, J.-M., & Wang, Y.-C. (2020). Dark personality, marital quality, and marital instability of Chinese couples: An actor-partner interdependence mediation model. *Personality and Individual Differences*, 154, 109689. Yu, Y., Wu, D., Wang, J.-M., & Wang, Y.-C. (2020). Dark personality, marital quality, and marital instability of Chinese couples: An actor-partner interdependence mediation model. *Personality and Individual Differences*, 154, 109689.