



The Relationship between Perfectionism and Distress Tolerance on Marital Adjustment in Married Women in Ahvaz

Maryam Khodakarami fard^{1*}, Soudabeh Basak Nezhad², Fatemeh Tabesh³

- 1- MA Student of Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
- 2- Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
- 3- MA of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Citation: Khodakarami fard, M., Basak Nezhad, S., & Tabesh, F. (2021). The relationship between perfectionism and distress tolerance on marital adjustment in married women in Ahvaz. *Clinical Psychology Achievements*, 7(3), 9-18.

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between perfectionism and distress tolerance in predicting marital adjustment in married women in Ahvaz. The research method was descriptive and correlational. 100 married women who had been married for roughly three years made up the sample. They were chosen through available sampling from various areas of Ahvaz. To collect data from Spanier (1976) Marital Adjustment Scale with a Cronbach's alpha coefficient of 0.30 and the multidimensional scale of Frost et al., Cronbach's alpha was 0.66. The results of Pearson correlation and stepwise regression analysis showed that there is a positive and significant relationship between perfectionism and distress tolerance and marital adjustment. There is also a difference between positive and negative perfectionism and marital adjustment, so that positive perfectionism has a significant and direct effect on marital adjustment. That is, the more positive perfectionism there is, the greater the marital compatibility. Findings also showed that negative perfectionism has a significant and inverse effect on marital adjustment. This means that with the increase of negative perfectionism, marital adjustment decreases

Keywords: marital adjustment, perfectionism, distress tolerance

* **Corresponding Author:** Maryam Khodakarami fard

E-mail: khodakaramifard72@gmail.com





بررسی رابطه کمال‌گرایی و تحمل‌پریشانی بر سازگاری زناشویی در زنان متأهل اهواز

مریم خداکرمی فرد^{۱*}، سودابه بساک‌نژاد^۲، فاطمه تابش^۳

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
- ۲- استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

چکیده

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی و تحمل‌پریشانی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی زنان متأهل شهر اهواز انجام شد. روش پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. نمونه ۱۰۰ نفر از زنان متأهلی بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از مناطق مختلف شهر اهواز از میان افرادی انتخاب شدند که تقریباً سه سال از ازدواج آن‌ها گذشته بود. برای گردآوری اطلاعات از مقیاس سازگاری زناشویی اسپانیر (۱۹۷۶) با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و مقیاس چند بعدی کمال‌گرایی فراست و همکاران (۱۹۹۰) با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ و مقیاس تحمل‌پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ استفاده شد. نتایج حاصل از همبستگی پیرسون و تجزیه و تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که بین کمال‌گرایی و تحمل‌پریشانی با سازگار زناشویی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین بین کمال‌گرایی مثبت و منفی با سازگاری زناشویی تفاوت وجود دارد بدین ترتیب که کمال‌گرایی مثبت بر سازگاری زناشویی اثر معنی‌دار و مستقیم دارد؛ بدین معنا که با هرچه کمال‌گرایی مثبت بیشتر باشد، سازگاری زناشویی بیشتر است. همچنین یافته‌ها نشان داد که کمال‌گرایی منفی بر سازگاری زناشویی اثر معنی‌دار و معکوس دارد؛ بدین معنا که با افزایش کمال‌گرایی منفی، سازگاری زناشویی کاهش پیدا می‌کند.

کلیدواژه‌ها: سازگاری زناشویی، کمال‌گرایی، تحمل‌پریشانی

مقدمه

خانواده مهم‌ترین واحد جامعه است. دستیابی به یک جامعه امن نیاز به خانواده‌ای سالم دارد و خانواده سالم را در صورتی می‌توان به‌دست آورد که اعضای آن از سلامت روانی برخوردار و ارتباط مطلوبی با یکدیگر داشته باشند. بنابراین، اگر اعضای خانواده و روابط آن‌ها سالم و استوار باشد، اثرات مثبتی بر جامعه خواهد داشت. سازگاری زناشویی (compatibility marital)، به‌عنوان سازگاری زوجها با زندگی روزمره و تغییر شرایط زندگی و تغییر مناسب این شرایط در دوره زمانی ویژه تعریف شده (Ozden & Cologne, 2014) و فرایندی در حال تغییر است. چهار جنبه از عملکرد زوجها در زندگی شامل رضایت از زندگی زناشویی، تعهد به ازدواج، توافق و یکدل بودن در زندگی زناشویی و تجلی و ابراز عواطف و احساس‌ها در خصوص زندگی زناشویی است (نظری و کربلایی محمدمیگونی، ۱۳۹۶، شیخ‌زین‌الدین و همکاران، ۱۳۹۷). از نظر اسپانیر و کول کیفیت بالای زناشویی با سازگاری مطلوب، ارتباط مناسب، سطوح بالای شادکامی زوجها، یکپارچگی و سطح بالایی از رضایت در روابط مرتبط است (Latifses et al., 2005؛ شیخ‌زین‌الدین و همکاران، ۱۳۹۷). رابطه زناشویی به‌عنوان یکی از پایدارترین روابط بین فردی است و تأثیر آن بر افراد بیش از هر رابطه دیگر است. تحقیقات نشان می‌دهند که کیفیت مثبت زناشویی و روابط زوجها سلامتی را به‌طور مستقیم و غیرمستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهد (Ashmore et al., 2005) شیخ‌زین‌الدین و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهش‌های دیگر نشان از ارتباط سازگاری زناشویی با بهزیستی جسمی و روانی زوجین و حتی فرزندان دارند (بهرامی احسان و اسلامی، ۱۳۸۸). هم‌چنین موجب افزایش عمر و امید به زندگانی زوجین و نیز کاهش احتمال ابتلای آنها به بیماری‌های جسمانی و روانی می‌گردد (Pruchno et al., 2009). بنابراین به دلیل تأثیر فوق‌العاده سازگاری زناشویی بر ابعاد مختلف زندگی زوجین و فرزندان آنها، افزایش سازگاری زناشویی و کاهش ناسازگاری زناشویی از ضروریات محسوب می‌گردد. افراد متأهل سازگار، بیشتر عمر می‌کنند، در رفتارهای خطرناک کمتر درگیر هستند و در مقایسه با افراد ناسازگار کمتر دچار مشکلات روان‌شناختی می‌شوند (خاکپور و همکاران، ۱۳۹۳).

پژوهش‌های متعددی به پیامدهای منفی کمال‌گرایی بر سازگاری زناشویی اشاره کرده‌اند. کمال‌گرایی به‌عنوان رگه شخصیتی سازه‌های چندبُعدی است که با معیارهای فردی، سازماندهی، نگرانی درباره اشتباهات، تردید نسبت به اعمال، انتظارات والدین و انتقادگری والدین مشخص می‌شود. ابعاد سازماندهی و معیارهای فردی بازتاب کمال‌گرایی مثبت هستند و ابعاد نگرانی درباره اشتباهات، تردید نسبت به اعمال، انتظارات والدین و انتقادگری والدین بازتاب کمال‌گرایی منفی می‌باشند (Frost et al., 1990؛ Sironic & Reeve, 2015) و (Taylor et al., 2017). علاوه بر این در پژوهش پارک و یونگ (Park & Jeong, 2015) کمال‌گرای ناسازگار، سلامت روان ضعیف‌تری نسبت به کمال‌گرای سازگار داشتند و سطوح پایین‌تری از بهزیستی روان‌شناختی را از نظر پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند و تسلط بر محیط و نیز رضایت از زندگی و هم‌چنین خودپنداره ضعیف‌تر و سطوح بالاتری از افسردگی را نشان دادند. نظری و کربلایی محمدمیگونی (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان الگوی ساختاری کمال‌گرایی، بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری زناشویی نشان دادند، متغیر بهزیستی روان‌شناختی رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی مثبت شامل سازماندهی و سازگاری زناشویی را از یکسو و رابطه بین معیارهای فردی و سازگاری زناشویی را از سوی دیگر به‌طور کامل میانجی‌گیری می‌کند. چراغعلی گل و همکاران (Cheraghali et al., 2013) دریافتند کمال‌گرای مثبت، به‌دلیل انعطاف‌پذیری بالا و تجربه هیجان‌های مثبت، از زندگی زناشویی خود بیشتر لذت می‌برند و سازگاری بیشتری دارند؛ و بالعکس، بُعد منفی کمال‌گرایی با شاخص‌های ناسازگاری مانند هیجان‌های منفی همبسته است. افزون بر این کمال‌گرایی منفی منجر به بی‌اعتمادی در روابط زوجها و کاهش رضایت زناشویی آن‌ها می‌شود. بنابراین، کمال‌گرای منفی با عدم پذیرش خود و دیگران و ناتوانی در برقراری ارتباط مثبت، از روابط زناشویی خود ناراضی هستند.

از طرفی پژوهش‌ها به رابطه مثبت معنی‌دار تحمل‌پریشانی (distress tolerance) و سازگاری زناشویی اشاره دارند. تحمل‌پریشانی اغلب به‌عنوان توانایی ادراک شده خود گزارشی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت‌های هیجانی منفی (Simons & Gaher, 2005)، یا توانایی رفتاری در مداومت بر رفتار معطوف به هدف در زمان تجربه پریشانی عاطفی تعریف می‌شود. هم‌چنین از بعد جسمانی رفتاری، تحمل‌پریشانی به‌عنوان توانایی برای تحمل حالت‌های فیزیولوژیکی آزارنده بیان می‌شود

(MacKillop & De Wit, 2013). علاوه بر این تحمل‌پیشانی به میزانی اطلاق می‌شود که فرد قادر به تحمل حالات روانی یا جسمی منفی است و به‌عنوان یک سازه مهم در ایجاد دیدگاه‌های جدید در مورد شروع و حفظ آسیب‌شناسی روانی و همچنین پیشگیری و درمان آن‌ها تلقی می‌شود (Vujanovic et al., 2017). افراد با تحمل‌پیشانی بالا توانایی بیشتری برای نزدیک شدن به احساسات منفی موقعیت‌های استرس‌زا و پذیرش آن‌ها دارند. تحمل‌پیشانی پایین با بسیاری از اختلالات روانی مانند اختلالات اضطرابی (Keough et al., 2010) و استفاده از رفتار اجتنابی (San Martín et al., 2020؛ Hunt et al., 2017) مرتبط است. در پژوهش طاهری و محوی شیرازی (۱۳۹۸) نیز نشان داده شد بین تحمل‌پیشانی با سازگاری زناشویی زنان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنا که هر چه تحمل‌پیشانی در زنان بیشتر باشد سازگاری زناشویی آنان نیز بیشتر است.

با توجه به مطالب ذکر شده و همچنین افزایش حالت‌های هیجانی منفی در جامعه و خانواده‌ها در دوران کرونا که در دو سال اخیر واقعیتی است غیر قابل انکار و کتمان؛ و از سویی با توجه به اهمیت نهاد خانواده و نقش خانواده سالم در پیکر اجتماع و با توجه به بررسی‌های انجام شده به نظر می‌رسد تاکنون پژوهش‌های اندکی در مورد رابطه سه متغیر کمال‌گرایی و تحمل‌پیشانی و سازگاری زناشویی روی زنان متأهل صورت گرفته است، به همین دلیل با وجود کاستی‌هایی که در بررسی رابطه این دو متغیر (کمال‌گرایی و تحمل‌پیشانی) بر روابط زوجین دیده می‌شود جای خالی پژوهشی از این دست احساس می‌شود. همچنین به دلیل جدید بودن موضوع و جذابیت این دو متغیر (کمال‌گرایی و تحمل‌پیشانی) پژوهش حاضر در پی یافتن پاسخ این پرسش می‌باشد که آیا بین کمال‌گرایی و تحمل‌پیشانی با سازگاری زناشویی زنان متأهل رابطه‌ای وجود دارد؟

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام زنان متأهل شهر اهواز بود. نمونه‌ای با حجم ۱۰۰ زن از میان زنان متأهل شهر اهواز که در این پژوهش به صورت آنلاین شرکت کردند به‌صورت تصادفی انتخاب شد. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: الف) رضایت داوطلب برای شرکت در پژوهش؛ ب) داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم و ج) نداشتن بیماری روانپزشکی و یا پزشکی مستلزم مصرف دارو در زمان انجام پژوهش.

ابزار سنجش

مقیاس سازگاری زناشویی (Dyadic Adjustment Scale): این مقیاس ۳۲ گویه‌ای و توسط اسپانییر (Spanier, 1976) برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر ساخته شده و شامل چهار خرده‌مقیاس رضایت زوج‌ها (میزان رضایت از جنبه‌های مختلف رابطه)، همبستگی زوج‌ها (میزان مشارکت در فعالیت‌های مشترک)، توافق زوج‌ها (میزان توافق طرفین در مسائل مربوط به رابطه زناشویی مثل امور مالی) و ابراز محبت، که در طیف‌های لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، را می‌سنجد (Spanier, 1976). مونتسینو و همکاران (Montesino et al., 2013) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را برابر با ۰/۸۰ و روایی ملاکی آن را براساس همبستگی مثبت با خرده‌مقیاس‌های مذاکره (اقدام‌هایی برای حل‌وفصل اختلاف از طریق بحث‌وگفتگو) مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های تعارضی (Straus et al., 1996) و روایی افتراقی آن را بر اساس همبستگی منفی با خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری روان‌شناختی و جسمانی مقیاس تجدیدنظرشده تاکتیک‌های تعارضی (Straus et al., 1996) مطلوب گزارش کردند. در مطالعه عیسی‌نژاد و همکاران (Isanezhad et al., 2012) ضریب همبستگی نمرات زنان و شوهران طی دوبار اجرا در کل نمرات ۰/۸۶ و همچنین ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱ به‌دست آمد. در پژوهش عیسی‌نژاد و علیزاده (۱۳۹۹) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس سازگاری زناشویی ۰/۸۶ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بدست آمد.

مقیاس چندبُعدی کمال‌گرایی (Multidimensional Perfectionism Scale): مقیاس ۱۵ گویه‌ای چندبُعدی کمال‌گرایی توسط فراست و همکاران (Frost et al., 1990) ساخته شده و دارای شش خرده‌مقیاس معیارهای فردی،

سازماندهی، نگرانی درباره‌ی اشتباه‌ها، تردید نسبت به اعمال و انتظارهای والدین و انتقادگری والدین را در طیف لیکرت از ۱ (کاملاً موافق) تا ۵ (کاملاً مخالف) ارزیابی می‌کند (Frost et al., 1990). آمارال و همکاران (Amaral et al., 2013) ضریب همسانی درونی ساختار شش عاملی این پرسش‌نامه را برای کل مقیاس، ۰/۹۳ و خرده‌مقیاس‌های آن را بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۱ گزارش نمودند. بیطرف و همکاران (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۶ و برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های نگرانی درباره‌ی اشتباهات، تردید نسبت به اعمال، انتظارهای والدین، انتقادگری والدین، معیارهای فردی و سازماندهی به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۷۸، ۰/۴۷، ۰/۵۷ و ۰/۸۳ گزارش کردند.

مقیاس تحمل پریشانی (Distress Tolerance Scale): این مقیاس دارای ۱۵ ماده توسط سیمونز و گاهر (Simons & Gaher, 2005) تدوین شده است که چهار خرده‌مقیاس تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی، و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی می‌باشد. گویه‌های مقیاس بصورت طیف پنج درجه ای لیکرت نمره گذاری می‌شوند. نمره بالا در این مقیاس نشانگر تحمل پریشانی بالاست. ضرایب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی، و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸، ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ گزارش شده است (Simons & Gaher, 2005). در مطالعات جداگانه‌ای ویلوکس و همکاران (Vujanovic et al., 2017) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش نموده است. در پژوهش طاهری و محوی‌شیرازی (۱۳۹۸) آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۷۲ به دست آمد. در کرمی و همکاران (۱۳۹۹) مطالعه ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بدست آمد.

روش اجرا

با توجه به انجام پژوهش در زمان کرونا و محدودیت‌های ارتباطی و اجتماعی از طریق پرسش‌نامه الکترونیکی جمع‌آوری داده صورت پذیرفت. به این صورت که پرسش‌نامه‌های الکترونیکی در قالب وب سایت طراحی و لینک آنلاین پرسش‌نامه همراه با ارسال متن کوتاهی حاوی پیوند به صفحه پرسش‌نامه برای جامعه پژوهش ارسال و از پاسخ‌دهندگان دعوت به شرکت در پیمایش شد. برای جلوگیری از سوگیری احتمالی در پاسخ به پرسشنامه‌ها و تقویت اعتبار نتایج گردآوری شده، موازین اخلاقی شامل تضمین حریم شخصی و رازداری نیز رعایت شد.

یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناسی شرکت‌کنندگان در پژوهش نشان می‌دهد که رده سنی ۲۶-۲۹ سال و ۳۰-۳۳ سال به ترتیب بیشترین فراوانی و ۴۷-۵۰ سال کمترین فراوانی را در گروه نمونه تشکیل دادند. آزمودنی‌ها دارای طول مدت ازدواج ۶ سال با ۲۷ درصد فراوانی بیشترین فراوانی و آزمودنی‌های دارای طول مدت ازدواج ۳ سال با ۶ درصد کمترین فراوانی را در گروه نمونه تشکیل دادند. ۷۲ درصد آزمودنی‌ها دارای سطح تحصیلات کارشناسی و ۳ درصد فراوانی سطح تحصیلات دکتری در آزمون شرکت داشتند. یافته‌های توصیفی پژوهش حاضر در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
سازگاری زناشویی	۱۱۲/۳۶	۲۶/۲۱	۳۵	۱۴۵
تحمل پریشانی	۴۱/۸۷	۱۱/۲۳	۱۵	۷۲
کمال‌گرایی مثبت	۷۱/۵۳	۲۰/۱۱	۳۵	۱۲۵
کمال‌گرایی منفی	۸۹/۳۲	۲۲/۶۷	۴۵	۱۴۰

همان‌گونه که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار متغیر سازگاری زناشویی برابر با $۱۱۲/۳۶ \pm ۲۶/۲۱$ ، تحمل‌پیشانی $۴۱/۸۷ \pm ۱۱/۲۳$ ، کمال‌گرایی مثبت $۷۱/۵۳ \pm ۲۰/۱۱$ و در کمال‌گرایی منفی برابر با $۸۹/۳۲ \pm ۲۲/۶۷$ است. در جدول ۲ همبستگی میان متغیرهای مستقل با متغیر وابسته قابل مشاهده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	سازگاری زناشویی	۱			
۲	تحمل‌پیشانی	$۰/۲۸۷^{**}$	۱		
۳	کمال‌گرایی مثبت	$۰/۲۵۰^*$	$۰/۱۳۹$	۱	
۴	کمال‌گرایی منفی	$-۰/۲۸۹^{**}$	$-۰/۲۴۳^*$	$-۰/۰۵۷$	۱

$P < ۰/۰۵$ $**P < ۰/۰۱$

براساس نتایج جدول ۲ از میان متغیرها، تحمل‌پیشانی و کمال‌گرایی مثبت با سازگاری زناشویی همبستگی مثبت و معنی‌دار دارند. هم‌چنین میان کمال‌گرایی منفی و سازگاری زناشویی همبستگی معنی‌دار معکوس وجود دارد. خلاصه نتایج مدل رگرسیون چندمتغیره پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر مبنای متغیر تحمل‌پیشانی در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. خلاصه مدل رگرسیون چندمتغیره پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر مبنای متغیر تحمل‌پیشانی

مدل	R	R ²	R ² اصلاح شده	خطای استاندارد برآورد
۱	$۰/۲۸۷$	$۰/۰۸۳$	$۰/۰۷۳$	$۲۵/۲۳۱$

براساس جدول ۳ تحمل‌پیشانی توانسته است $۸/۳$ درصد از تغییرات مربوط به سازگاری زناشویی را تبیین کند. نتایج ضرایب رگرسیون تحمل‌پیشانی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. ضرایب مدل رگرسیونی تحمل‌پیشانی و سازگاری زناشویی

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضریب استاندارد		سطح معنی‌داری
	بتا	خطای استاندارد	بتا	t	
۱	مقدار ثابت	$۲۸۸/۸۴$	$۹/۷۸۰$	-	$۸/۶۱۸$
	تحمل‌پیشانی	$۰/۶۷۰$	$۰/۲۲۶$	$۰/۲۸۷$	$۲/۹۷۱$

با توجه به نتایج مدل ۴ می‌توان بر اساس آماره t و سطوح معنی‌داری قضاوت کرد که بین متغیر تحمل‌پیشانی با متغیر سازگاری زناشویی رابطه معنی‌داری وجود دارد. براین‌اساس متغیر پیشانی به‌عنوان متغیر مستقل در سطح $P < ۰/۰۱$ به‌صورت مستقیم بر سازگاری زناشویی تأثیر معنی‌دار دارد. به این معنی که با افزایش تحمل‌پیشانی سازگاری زناشویی نیز بیشتر می‌شود.

خلاصه نتایج مدل رگرسیون چندمتغیره پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر مبنای متغیر کمال‌گرایی در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵. خلاصه مدل رگرسیون چندمتغیره پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر مبنای متغیر کمال‌گرایی

مدل	R	R ²	R ² اصلاح شده	خطای استاندارد برآورد
۱	$۰/۴۲۸$	$۰/۱۳۸$	$۰/۱۱۵$	$۴۲/۲۲۵$

براساس جدول ۵ کمال‌گرایی توانسته است در دو بعد مثبت و منفی خود در مجموع ۱۳/۸ درصد از تغییرات مربوط به سازگاری زناشویی را تبیین کند.

نتایج ضرایب مدل رگرسیون کمال‌گرایی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. ضرایب مدل رگرسیونی کمال‌گرایی مثبت و منفی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضریب استاندارد		سطح معنی‌داری
	بتا	خطای استاندارد	بتا	t	
۱	۱۱۸/۹۶۳	۱۳/۷۲۸	-	۸/۶۶۵	۰/۰۰۱
کمال‌گرایی مثبت	۰/۳۰۶	۰/۱۲۳	۰/۲۳۴	۲/۴۸۳	۰/۰۱۵
کمال‌گرایی منفی	-۰/۳۱۹	۰/۱۰۹	-۰/۲۷۶	-۲/۹۱۸	۰/۰۰۴

با توجه به نتایج جدول ۶ می‌توان براساس آماره t و سطوح معنی‌داری قضاوت کرد که بین متغیر کمال‌گرایی مثبت و منفی با متغیر سازگاری زناشویی رابطه معنی‌داری وجود دارد. براین‌اساس متغیر کمال‌گرایی مثبت به‌عنوان متغیر مستقل در سطح $P < ۰/۰۵$ به‌صورت مستقیم بر سازگاری زناشویی تأثیر معنی‌دار دارد. به این معنی که با افزایش نمرات افراد در کمال‌گرایی مثبت نمرات سازگاری زناشویی افزایش پیدا کرد. هم‌چنین کمال‌گرایی منفی بر سازگاری زناشویی تأثیر معکوس داشته و در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی‌دار است به این معنی که با افزایش نمرات افراد در کمال‌گرایی منفی نمرات سازگاری زناشویی کاهش پیدا کرد به این معنی که با افزایش تحمل پریشانی سازگاری زناشویی نیز بیشتر می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر کمال‌گرایی و تحمل پریشانی بر سازگاری زناشویی در زنان متأهل انجام شد. نتایج تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی نشان داد که بین تحمل پریشانی با سازگار زناشویی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. نتایج این مطالعه نشان داد که تحمل پریشانی بر سازگاری زناشویی اثر معنی‌دار و مستقیم دارد. بدین معنا که هر چه تحمل پریشانی در افراد بیشتر باشد سازگاری زناشویی نیز بیشتر است. این یافته با پژوهش‌های کاناپان و لیت (Kannappan & Litt, 2013)، ارشدی و همکاران (۱۴۰۰)، پرن‌دین (۱۳۹۹)، طاهری و محوی شیرازی (۱۳۹۸)، فروزش یکتا و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد. در تفسیر این یافته می‌توان گفت افرادی که تحمل بالایی در مواجهه با مشکلات و چالش‌های زندگی دارند، عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس خود را حفظ کرده و در مواردی توسعه می‌دهند. این افراد قادر به تطبیق خود با شرایط پیش رو هستند و از انعطاف‌پذیری بالای برخوردارند. در واقع تحمل پریشانی مهارتی است که بر پذیرش واقعیت بدون تلاش برای تغییر آن مبتنی است و هدف اصلی سلامت روان می‌باشد، زیرا که افراد قادر به حذف و اجتناب از درد و مشکلات و پریشانی نیستند و باید توانایی پذیرش این مهم را داشته باشند که قادر به تغییر واقعیات زندگی نیستند. بررسی پژوهش‌ها حاکی از این است که تحمل پریشانی بر پیامدها و ارزیابی‌های ناشی از هیجانات منفی تأثیر می‌گذارد به‌طوری‌که افرادی که از تحمل پریشانی کمتری برخوردارند، نسبت به استرس و نگرانی‌های پیش‌آمده، واکنش‌های شدیدتری از خود بروز می‌دهند و قادر به استفاده از توانایی‌های مقابله‌ای در برابر پریشانی و آشفتگی خود نیستند. به همین خاطر افرادی که دارای تحمل پریشانی بالاتری هستند از توانایی مدیریت بحران قابل قبولی برخوردارند و تلاش می‌کنند که مسائل و مشکلات زندگی را به‌عنوان جز جداناپذیر زندگی بپذیرند و درنهایت برای حل آن از هیچ تلاشی فروگذار نکنند؛ و این تلاش با کمترین میزان از هیجانات منفی و آشفتگی خواهد بود. در نتیجه افرادی با تحمل پریشانی بالا در برابر مشکلات تحمل و صبوری بیشتری از خود نشان می‌دهند که موجب ایجاد آرامش و سازگاری بیشتر در روابط زناشویی آن‌ها می‌شود.

هم‌چنین بین کمال‌گرایی مثبت و منفی با سازگاری زناشویی تفاوت وجود دارد بدین ترتیب که کمال‌گرایی مثبت بر سازگاری زناشویی اثر معنی‌دار و مستقیم دارد؛ بدین معنا که با هرچه کمال‌گرایی مثبت بیشتر باشد، سازگاری زناشویی بیشتر است. هم‌چنین یافته‌ها نشان داد که کمال‌گرایی منفی بر سازگاری زناشویی اثر معنی‌دار و معکوس دارد؛ بدین معنا که با افزایش کمال‌گرایی منفی، سازگاری زناشویی کاهش پیدا می‌کند. یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های اشبی و ریچ (Ashby & Rice, 2008)، هارینگ و همکاران (Haring et al., 2003)، تانس (Tuncay, 2006)، نظری و کربلایی محمدمیگونی (۱۳۹۶) و سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۳) به‌طور مستقیم همسو است. در تبیین فرضیه فوق می‌توان گفت سازگاری زناشویی در اثر فرایند زناشویی و به دنبال عواملی از جمله: احترام مقابل، محبت به هم‌دیگر، درک و پذیرش همسر، چگونگی برقراری ارتباط و حل مسئله به دست می‌آید. به همین سبب هر قدر میزان درک و تفاهم بیشتر و تعارض در بین زوجین کمتر باشد، میزان سازگاری زناشویی بیشتر خواهد شد اما علاوه بر موارد گفته شده ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی نیز بر میزان سازگاری زناشویی تأثیرگذار است. یکی از این ویژگی‌های شخصیتی کمال‌گرایی است. کمال‌گرایان مثبت به دلیل داشتن ویژگی‌هایی همچون تلاش برای بی‌نقص بودن و وضع معیارهای بالا و عالی برای ارزیابی عملکرد خویش، دارای انعطاف‌پذیری بالا هستند و در پی کسب تجربه‌های مثبت در زندگی خود هستند به همین خاطر برای کسب بهترین نتیجه در عملکرد زناشویی خود در تلاش و کوشش هستند. از طرف دیگر یافته‌ها نشان داده است که بعد مثبت کمال‌گرایی با میزان رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و سازگاری و همبستگی اجتماعی در ارتباط است به همین سبب کمتر دچار مشکلات بین فردی می‌شوند و در صورت بروز مشکلات بین‌فردی مانند مشکلات زناشویی قادر به حل آن و به دنبال تلاش در جهت بهبود روابط خود هستند. از سویی دیگران افراد کمال‌گرا به بعد منفی کمال‌گرایی، دارای ویژگی‌هایی مانند ملزم به بی‌نقص بودن، معیارهای بالا، دارای هیجان‌های منفی، نگرانی و تردید در مورد عملکرد، عدم پذیرش خود، خود انتقاد گری افراطی هستند و این ویژگی‌ها سبب افزایش استرس و نگرانی می‌شود که بر شیوه‌های ناسازگارانه مقابله‌ای تأثیر می‌گذارد و باعث می‌شود که میزان بی‌اعتمادی نسبت به خود و دیگران بالا رود و فرد در روابط بین فردی خود دچار مشکلات عدیده‌ای شود و قادر به برقراری روابط مثبت نخواهند بود.

هر پژوهش در راستای فرایند اجرا دچار محدودیت‌هایی است به همین خاطر این پژوهش نیز از این امر مستثنا نیست. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به بررسی متغیرهای موردنظر بر روی یک جنس از افراد، نبود پیشینه کافی در زمینه‌ی پژوهش و استفاده از ابزار پرسش‌نامه اشاره کرد که لازم است در تعمیم‌یافته‌ها احتیاط لازم را به عمل آورد. هم‌چنین به دیگر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بیشتری با استفاده از دیگر ابزارهای روان‌سنجی انجام شود. هم‌چنین به کارگیری دیگر روش‌های تحقیق مانند روش‌های کیفی یا آمیخته نیز به کشف روابط میان متغیرهای مورد بررسی کمک شایانی می‌کند. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود این پژوهش در حجم نمونه بیشتر و در فرهنگ‌های دیگر و بر روی مردان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانیم از کلیه زنان متأهلی که در انجام این پژوهش شرکت کرده و در تسهیل فرایند پژوهش ما را یاری رساندند کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم.

منابع

ارشدی، نسرین، کریمی، کیومرث، اکبری، مریم، و مرادی، امید. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش سازگاری زناشویی بر عدم تحمل‌پریشانی، دشواری تنظیم هیجان و تعارض زناشویی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره. *روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱(۵)، ۱۴۰-۱۵۱.

- بهرامی احسان، هادی و اسلامی، الهه. (۱۳۸۸). رابطه سازگاری زناشویی و سبک‌های فرزندپروری والدین با سلامت جسمی و روانی فرزندان. *روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۹(۱)، ۶۳-۸۱.
- بیطرف، شبنم، شعیری، محمدرضا، و حکیم جوادی، منصور. (۱۳۸۹). هراس اجتماعی، سبک‌های والدگری و کمال‌گرایی. *روان‌شناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۷(۲۵)، ۷۵-۸۳.
- پرن‌دین، شیمیا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی، تحمل آشفتگی پریشانی و حل تعارضات زناشویی در زوجین دارای مشکل سازگاری شهر کرمانشاه. *روانشناسی اجتماعی*، ۸(۵۶)، ۷۲-۵۷.
- خاکپور، ایمان، نظری، علی محمد، و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۳). پیش‌بینی سازگاری زناشویی براساس مثلث‌سازی و ساختار قدرت/اندیشه و رفتار، ۹۹(۳۳)، ۳۷-۴۶.
- سلم‌آبادی، مجتبی، کلانترکوشه، سید محمد، و شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). تدوین مدل سازگاری زناشویی با توجه به سبک زندگی اسلامی و کمال‌گرایی معلمان دوره متوسطه بیرجند. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۳(۵۲)، ۷۳-۵۱.
- شیخ‌زین‌الدین، حمیده، فرخی، نورعلی، و عباسپور آذر، زهرا. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با سازگاری زناشویی دانشجویان. *روان‌شناسی کاربردی*، ۱۲(۳)، ۴۳۲-۴۶۹.
- طاهری، زهرا، و محوی شیرازی، مجید. (۱۳۹۸). رابطه انتظار از ازدواج و تحمل پریشانی با سازگاری زناشویی زنان. *زنان*، ۱۰(۲۷)، ۹۹-۱۱۶.
- عیسی‌نژاد، امید، و علیزاده، زینب. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تقویت مقابله زوجی بر سازگاری زناشویی و راهبردهای مقابله‌ای زوجی. *پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۱(۱)، ۶۷-۸۵.
- فروزش یکتا، فاطمه، یعقوبی، حمید، موتابی، فرشته، روشن، رسول، غلامی فشارکی، محمد، و امیدی، عبدالله. (۱۳۹۷). تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ارتقای رضایت زناشویی زنان سازگار. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۸(۳۱)، ۶۷-۹۰.
- کرمی، ناهید، امینی، ناصر، بهروزی، محمد، جعفری‌نیا، غلامرضا. (۱۳۹۹). پیش‌بینی تحمل پریشانی براساس سیستم‌های مغزی-رفتاری، ویژگی‌های شخصیتی هگزاکو و انزوای اجتماعی در افراد وابسته به مواد مخدر. *اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۸)، ۲۶۵-۲۹۰.
- نظری، راضیه، و کربلایی محمدمیگونی، احمد. (۱۳۹۶). الگوی ساختاری کمال‌گرایی، بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری زناشویی. *روان‌شناسی کاربردی*، ۱۱(۴)، ۴۱۱-۴۳۲.
- Amaral, A. P. M., Soares, M. J., Pereira, A. T.; Bos, S. C., Marques, M., Valente, J., Nogueira, V., Azavedo, M. H., Macedo, A. (2013). Frost Multidimensional Perfectionism Scale: the portuguese version. *Journal of Revista de Psiquiatria Clínica*, 40(4), 144-149.
- Ashby, J. S., Rice, K. G., & Kutichins, C. B. (2008). Matches and mismatches: Partners, perfectionism, and premarital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 55(1), 125-132.
- Ashmore, J. A., Emery, C. F., Hauck, E. R., & MacIntyre, N. R. (2005). Marital adjustment among patients with chronic obstructive pulmonary disease who are participating in pulmonary rehabilitation. *Heart & Lung*, 34(4), 270-278.
- Cheraghali Gol, H., Rostami, A. M., & Goudarzi, M. (2013). Prediction of marital satisfaction based on perfectionism. *Social and Behavioral Sciences*, 89(1), 567-571.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.

- Haring, M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 143-158.
- Hunt, C., Cooper, S. E., Hartnell, M. P., & Lissek, S. (2017). Distraction/Suppression and Distress Endurance diminish the extent to which generalized conditioned fear is associated with maladaptive behavioral avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, 96, 90-105.
- Isanezhad, O., Ahmadi, S., Bahrami, F., Baghban-Cichani, I., Farajzadegan, Z. (2012). Factor structure and reliability of the Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS) in Iranian Population. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 6(2), 55-61.
- Kannappan, R., & Litt, D. (2013). Depression and Behavior problem in School-going Children. *International Journal of Biosciences, Psychiatry and Technology*, 1(1), 36-39.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior Therapy*, 41(4), 567-574.
- Latifses, V., Estroff, D., Field, T., & Bush, J. (2005). Fathers massaging and relaxing their pregnant wives lowered anxiety and facilitate marital adjustment. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 9, 277-282.
- MacKillop, J., & De Wit, H. (Eds). (2013). *The wiley-blackwell handbook of addiction psychopharmacology*. John Wiley & Sons.
- Montesino, M. L. C., Gomez, J. L. G., Fernandez, M. E. P., & Rodriguez, J. M. A. (2013). Psychometric properties of the dyadic adjustment scale (DAS) in a community sample of couples. *Psicothema*, 25(4), 536-541.
- Ozden, M. S., & Celen, N. (2014). The relationship between inherent and acquired characteristics of human development with marital adjustment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 140, 48-56.
- Park, H. J., & Jeong, D. Y. (2015). Psychological well-being, life satisfaction, and self-esteem among adaptive perfectionists, maladaptive perfectionists, and nonperfectionists. *Personality and Individual Differences*, 72, 165-170.
- Pruchno, R. M., Wilson – Genderson, F. P., & Cartwright, R. (2009). Depressive symptoms and marital satisfaction in the context of chronic disease. *Journal of Family Psychology*, 23(4), 573-584.
- San Martín, C., Jacobs, B., & Vervliet, B. (2020). Further characterization of relief dynamics in the conditioning and generalization of avoidance: Effects of distress tolerance and intolerance of uncertainty. *Behaviour Research and Therapy*, 124, 103526.
- Simons, J. S., Gaher, R. M. (2005). The distress tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102.
- Sironic, A., & Reeve, R. A. (2015). A combined analysis of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS), Child And Adolescent Perfectionism Scale (CAPS), and almost perfect scale-revised (APS-R): Different perfectionist profiles in adolescent high school students. *Psychological Assessment*, 27(4), 1471-1483.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales: Development & preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Taylor, E. P., Couper, R., & Butler, C. M. (2017). Adolescent perfectionism: Structural features of the frost multidimensional perfectionism scale and correlates with attachment and psychopathology. *Psychology and Psychotherapy*, 67(1), 49-77.
- Tuncay, E. (2006). *Predictive role of perfectionism on marital adjustment*. Master's thesis, Middle East Technical University, Turkish.

Vujanovic, A. A., Dutcher, C. D., & Berenz, E. C. (2017). Multimodal examination of distress tolerance and posttraumatic stress disorder symptoms in acute-care psychiatric inpatients. *Journal of Anxiety Disorders, 48*, 45-53.