

رابطه جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی با سازگاری زناشویی در زنان

فاطمه برزگر بفرویی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مشاور و مدرس دانشگاه.

نام نویسنده مسئول:

فاطمه برزگر بفرویی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۰۴

چکیده

مقدمه: نقش جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی در روال زندگی آدمی خصوصاً زنان بر کسی پوشیده نیست. سازگاری زناشویی نیز موضوعی است که در حال حاضر به صورت جدی در زندگی مشترک افراد و خصوصاً در جامعه رو به رشد ایران، در کانون توجه جامعه‌شناسان و روان‌شناسان قرار گرفته است. هدف این مطالعه بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی با سازگاری زناشویی در زنان بود.

روش‌شناسی: این مطالعه به روش توصیفی - همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل زنان شهر قم که به صورت داوطلب و به صورت در دسترس با نمونه ۲۷۷ نفر، شرکت کردند. ابزار اندازه‌گیری شامل سه پرسش‌نامه استاندارد «جهت‌گیری مذهبی»، «کمال‌گرایی» و «سازگاری زناشویی»، با روایی و پایایی مطلوب بود.

یافته‌ها: بین جهت‌گیری مذهبی با کمال‌گرایی و سازگاری زناشویی وجود دارد. بین جهت‌گیری مذهبی، کمال‌گرایی و سازگاری زناشویی به میزان ۰/۹۰ همبستگی چندگانه وجود داشته و جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی قادرند به میزان ۸۱ درصد از تغییرات مقیاس سازگاری زناشویی را تبیین کنند. کمال‌گرایی بیش از ۸۵ درصد و جهت‌گیری مذهبی قادرند بیش از ۱۲ درصد مقیاس سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی، پیش‌بینی کننده مناسبی برای سازگاری زنان بوده و البته اثر مقیاس کمال‌گرایی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی بیشتر از مقیاس جهت‌گیری مذهبی است. بنابراین در برنامه‌ریزی آموزش خانواده و آموزش سازگاری زناشویی در زنان باید به گرایش‌های مذهبی و کمال‌گرایی، توجه شود.

واژگان کلیدی: جهت‌گیری مذهبی، کمال‌گرایی، سازگاری زناشویی، زنان شهر قم.

مقدمه

در حالی که از مشاوره و خدمات روان‌درمانی و به طور کلی از علم روانشناسی چند دهه بیشتر نمی‌گذارد؛ مذهب تاریخچه‌ای به قدمت تاریخ بشر دارد. در واقع قدمت مذهب، از علومی چون فلسفه و طب که از علومی مربوط به روانشناسی در یک چشم‌انداز یا دیدگاه مذهبی امری است. زیرا مفاهیمی از قبیل نوع دوستی، عشق، محبت و سازگاری از محورهای اساسی مذهب است (میرفس و تورن، ۱۹۹۸). به رغم نگاه بدبینانه روانشناسان در سطح برخی نظام‌های کلی به مذهب، از همان ابتدای شکل‌گیری روانشناسی کاربردی، تحقیقات در زمینه رابطه مذهب با سلامات روانی، اغلب بیانگر رابطه مثبت بین دو متغیر بوده است. از دهه ۵۰ میلادی تحقیقات بیانگر تأثیر مداخلات مذهبی در بهبود الام روانشناختی بودند از جمله می‌توان به تأثیر نماز و «دعا درمان‌گری» بر کنترل اختلالات روانشناختی اشاره کرد (جان‌بزرگی، ۱۳۸۶). مرور تحقیقات در سال‌های بعد این تأثیر را واجد برجستگی بیشتر می‌کند. از دهه ۹۰ به دنبال ناکامی نسبی متخصصین حرفه‌های بهداشت روانی از فنون و شیوه‌های مداخله‌ای مرسوم و به دنبال تحقیقات متعدد و نتایج آنها که بیانگر تأثیر مثبت مذهب بر سلامت روان بود، روی‌آوری به مذهب روزافزون گردید. در مطالعه‌ای بین فرهنگی در ۱۹ کشور غربی که روی ۲۸۰۸۵ نفر آزمودنی انجام شده بود؛ دریافتند که هر چه انسان‌ها پایبندی بیشتری به مذهب دارند درجه گرایش آنها به خودکشی کمتر است (جان‌بزرگی، ۱۳۸۶). در جامعه ایرانی نیز برخی تحقیقات رابطه مذهب را با مؤلفه‌های روانشناختی مورد بررسی قرار داده‌اند. از جمله مشخص شده است که سازگاری زناشویی در دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی است (خوانین زاده و همکاران، ۱۳۸۴). مطالعه دقیق‌تر در زمینه مکانیزم تأثیر مذهب بر سلامت روانی و اینکه چرا برخی مطالعات بیانگر تأثیر منفی مذهب بر سلامت روانی یا جسمانی است، پژوهشگران را بر آن داشت تا تأثیر انواع مذهب را مورد مطالعه قرار دهد. در این راستا آلپورت به نوع جهت‌گیری مذهبی اشاره می‌کند (آلپورت، ۱۹۶۸).

از نظر آلپورت، مذهب طیفی است که از یک سو برای افراد معنایی ابزاری دارد و از سوی دیگر نوعی معنا و معنایابی است که خود انگیزه اصلی زندگی است و ارزش درونی دارد. مذهب درونی به خودی خود برای فرد جنبه انگیزشی داشته و به دیگر محرک‌ها نیازی ندارد. با توجه به این تقسیم‌بندی آنگاه آلپورت اظهار می‌دارد که اکنون می‌توان به این سؤال که آیا برخی باورهای مذهبی درمانگرانه‌تر و پیشگیرانه‌تر از دیگر محرک‌ها هستند؟ پاسخ داد. فرض او این است که مذهب بیرونی کمتر از مذهب درونی جنبه درمانگرانه و پیشگیرانه دارد. برای بسیاری از مردم، مذهب عادت‌های ملال‌آور، تشریفاتی، صرفاً فرهنگی، برای جشن‌ها و مراسم سنتی بوده که برای آرامش خانوادگی و شخصی و مسائلی از این قبیل مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای برخی، مذهب، مقام در پی داشته و اعتماد به نفس آنها را تقویت کرده و اهداف و نتایج آنها را به پیش برده که به وسیله آن می‌توان بر دوستانشان فائق آیند. در افراد دیگر، مذهب، نوعی نفوذ در دیگران بوده و قدرتی به همراه دارد. بنابراین بر اساس گزارش برخی تحقیقات می‌توان گفت که جهت‌گیری مذهبی خود منبعی که افراد به واسطه آن می‌توانند در برخی امور و مسائل دخالت داشته باشند. در این مطالعه، فرض شده است که جهت‌گیری مذهبی در افراد با کمال‌گرایی آنان و سازگاری زناشویی آنان در زندگی خانوادگی، رابطه دارد.

مبانی نظری و پیشینه

مذهب می‌تواند به عنوان یک اصل وحدت بخش و یک نیروی عظیم برای سلامت روان مفید و کمک کننده باشد. اعتقادات افراد مذهبی به آنان در مقابله با فشار روانی کمک می‌کند. اعتقادات و رفتارهایی مانند توکل به خدا، صبر و انجام رفتارهای مذهبی می‌تواند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش درونی فرد شود. کسانی که از اعتقادات مذهبی قوی‌تری برخوردارند، نسبت به مقابله با فشارهای روانی، از نیروی بیشتری برخوردارند و کمتر دچار مشکلات شده و از سلامت روان بالاتری برخوردار هستند. نتایج پژوهش‌ها نشان دادند که بیماران که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند و در زندگی روزانه خود از روش‌های مقابله‌ای مثبت مانند عفو، بخشش، جستجو برای ارتباط معنوی با خدا، دوستی با افراد مذهبی، دریافت حمایت معنوی - اجتماعی، امید داشتن، شناخت خدا به عنوان خیرخواه و مهربان استفاده می‌کنند، سریع‌تر بهبود یافته و سلامت روان بالاتری دارند (خدایاری، ۱۳۸۱).

جهت‌گیری مذهبی: جهت‌گیری مذهبی به منزله مرجعیت بخشیدن به ساختار روابط و مناسبات انسان در تمام ابعاد آن در پرتو رابطه انسان با خدا تعریف شده است (بهرامی و تاشک، ۱۳۸۳ به نقل از کیانی، ۱۳۸۹). علم روان‌شناسی طی یک قرن گذشته نسبت به پدیده مذهب موضع‌گیری‌های بسیار متفاوتی داشته است. اگر چه ویلیام جیمز و استانی هال به عنوان متقدمین روان‌شناسی در آمریکا نسبت به مطالعه دین توجه خاصی داشتند اما روند مطالعات روان‌شناسی در غرب و خصوصاً آمریکا حاکی از عدم توسعه رغبت‌های متقدمین توسط متاخرین است. ویلیام جیمز (۱۹۰۲) در کتاب گونه‌های تجربه دینی خود که شامل بیست سخنرانی وی است به بررسی انواع تجربیات دینی پرداخته است. وی ضمن استناد به تجربیات شخصی افراد در حالات جذبه، خلسه و احساس حضور نزد پروردگار به مسئله وحدت وجود که از مباحث اساسی در فلسفه و عرفان است توجه می‌کند (ویلیام جیمز، ۱۳۵۶ صفحه ۱۰۹).

پولوما و پاندلتون (۱۹۹۰)، یک ارتباط مثبت بین مذهبی بودن و شادکامی فراگیر پیدا کردند ولیکن لوپس، لاینگان و جوزف و فوکرت (۱۹۹۷)، هیچ ارتباطی بین مذهبی بودن و شادکامی نیافتند. (آزموده و همکاران، ۱۳۸۶). در یک بیان کلی در مورد جنس و عوامل مورد بررسی در مورد شادکامی طبق گفته‌های دنیر و مایرز (۱۹۹۵)، می‌توان گفت که بین مردان و زنان تفاوت وجود ندارد البته طبق نظر آیزنگ (۱۹۹۰)، بایستی گفت که زنان بیشتر از مردان شادند زیرا این تحقیق بر روی دانشجویان، که یک قشر جوان هستند انجام شده است (آزموده و همکاران، ۱۳۸۶). با توجه به گفته آلپورت که «مذهب درونی» را صورت رسش یافته «مذهب» می‌داند، می‌توان به این نتیجه‌گیری رسید که بین مذهب درونی و «شادکامی» رابطه مثبت وجود دارد، همچنین بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و شادکامی رابطه منفی وجود دارد (آزموده و همکاران، ۱۳۸۶). طهماسبی پور و کمان‌گیر (۱۳۷۵) ضمن تحقیقی که در زمینه بررسی ارتباط نگرش مذهبی با میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روان گروهی از بیماران سه بیمارستان تهران به عمل آوردند، به این نتیجه رسیدند که نگرش مذهبی با دو مقوله اضطراب و افسردگی همبستگی منفی و با سلامت روان همبستگی مثبت دارد. (بیرشک و همکاران، ۱۳۸۰) به بررسی رابطه تنیدگی، افسردگی و اضطراب از یک سو و مذهب از سوی دیگر پرداختند. نتایج نشان داد که بین مذهبی بودن و اضطراب رابطه منفی وجود دارد. پژوهش جمالی (۱۳۸۴) با موضوع بررسی رابطه بین نگرش مذهبی، احساس معنابخش بودن زندگی و سلامت روان در دانشجویان نشان داد که بین نگرش مذهبی و سلامت روان همبستگی مثبتی وجود دارد (اکبر آقا چاووشی و همکاران، ۱۳۸۷).

یانگ (۲۰۰۷)، در پژوهش خود عنوان کرد که رفتارها و عقاید مذهبی، تأثیر مثبتی در معنادار کردن زندگی دارند. رفتارهایی از قبیل توکل به خداوند، عبادت، زیارت می‌تواند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش درونی فرد شوند. داشتن معنا و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل زای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی، آسیب کمتری را متحمل شوند. وایلد و همکاران (۱۹۹۸)، در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که مذهب می‌تواند در تمامی موقعیت‌ها، نقش مؤثری در استرس‌زدایی داشته باشد و در ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی فردی، فعالیت‌های مقابله، منابع حمایتی، سبب کاهش گرفتاری روانی شود. بین مذهب و سلامت روان، ارتباط مثبتی وجود دارد.

روش‌شناسی

هدف این مطالعه رابطه جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی با سازگاری زناشویی در زنان بود. جامعه آماری آن شامل زنانی است که علاقه‌مند بودند در پژوهش شرکت کنند. برای نمونه مورد نیاز از روش در دسترس استفاده شد. ابزار اندازه‌گیری شامل پرسشنامه‌های جهت‌گیری مذهبی (آلپورت)، کمال‌گرایی (فراست) و مقیاس سازگاری زناشویی (اسپانیر)، بودند.

مقیاس جهت‌گیری مذهبی (درونی - بیرونی) آلپورت: آلپورت مقیاس جهت‌گیری مذهبی (درونی - بیرونی) یک مقیاس ۲۱ گزینه‌ای ساخت که از ۱ تا ۱۲؛ جهت‌گیری مذهبی بیرونی و از ۱۳ تا ۲۱؛ جهت‌گیری مذهبی درونی اشاره می‌کند. جهت‌گیری مذهبی درونی: جهت‌گیری مذهبی درونی به صورت یک چارچوب معنا بخش بوده که بر حسب آن تمام زندگی شناخته می‌شود (دوناهو، ۱۹۸۵). اشخاصی که انگیزه‌های اصلی خود را در خود مذهب، می‌یابند، دیگر نیازها هر چقدر هم که قوی باشند، نسبت به انگیزه مذهبی، ارزش کمتری داشته و چنین اشخاصی وقتی باوری را قبول می‌کنند، سعی در درونی کردن آن هستند

(آلپورت، ۱۹۶۷). جهت‌گیری مذهبی بیرونی: افراد با جهت‌گیری برونی مذهبی، از مذهب برای رسیدن به مقاصدشان ابزاری و منفعت طلبانه استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر، مذهب برای رسیدن به هدف‌های مهم‌تر است (هادی بهرامی احسان و سعیده پورنقاش، ۱۳۸۸). جان بزرگی (۱۳۸۶)، آلفای ۰/۷۴ و مختاری، الهیاری، رسول‌زاده، طباطبایی (۱۳۸۰)، ضریب ۰/۷۱ را برای این پرسش نامه گزارش کرده‌اند.

مقیاس کمال‌گرایی: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط فراست و همکاران بر پایه مدل چندبعدی کمال‌گرایی، ساخته شد. شامل دو مؤلفه اصلی مثبت و منفی و چهار مولفه فرعی با طیف لیکرت (۱= کاملاً موافق تا ۵= کاملاً مخالف) طراحی شده است (رم، ۲۰۰۵). مولفه‌ها شامل دو بعد کمال‌گرایی «مثبت» و «منفی» و چهار مولفه «نگرانی افراطی درباره اشتباهات» «CM؛ درک شخص از انتقادات والدین» «PC؛ درک شخص از انتظارات والدین» «PE؛ تمایل به شک و تردید» «DA؛ برای «کمال‌گرایی منفی» و «گرایش به نظم و سازمان یافته بودن» «O؛ «معیارهای عملکرد شخصی» «PS؛ برای «کمال‌گرایی مثبت». نمره کمال‌گرایی کل از مجموع پنج زیر مقیاس از شش زیرمقیاس به استثنای زیرمقیاس نظم به دست می‌آید (رم، ۲۰۰۵). ضریب آلفای کرونباخ برای کمال‌گرایی کل ۰/۹۰، و برای خرده مقیاسهای نگرانی از اشتباه ۰/۸۸، انتظارات والدین ۰/۸۴، انتقاد والدین ۰/۸۴، شک و تردید در عمل ۰/۷۷، معیارهای شخصی ۰/۸۳ و سازماندهی ۰/۹۳ گزارش شده است (فراست و همکاران، ۱۹۹۰). این ابزار از اعتبار بالایی برخوردار بوده و در نسخه فارسی، اعتبار این پرسشنامه به روش همسانی درونی محاسبه شده و ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۵، نگرانی افراطی درباره اشتباهات ۰/۸۳، درک شخص از انتقادات والدین ۰/۶۶، درک شخص از انتظارات والدین ۰/۷۳، تمایل به شک و تردید ۰/۷۰، گرایش به نظم و سازمان یافته بودن ۰/۸۸ و معیارهای عملکرد شخصی ۰/۶۷، برای کمال‌گرایی مثبت، ۰/۸۲ و کمال‌گرایی منفی، ۰/۸۶ گزارش شده است (نیکنام و همکاران، ۱۳۸۹).

مقیاس سازگاری زناشویی: سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس ناشی خوشبختی و رضایت از همدیگر را دارند، که این روابط رضایت بخش بین زوجین، از طریق علاقه‌ی متقابل، میزان مراقبت از همدیگر، پذیرش و تفاهم یکدیگر قابل اندازه‌گیری می‌باشد. در واقع سازگاری زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی ارتباط را ارائه می‌دهد (ابوالقایی، حیدریان، شادمند و نجابی (۱۳۷۷). این پرسشنامه توسط اسپانیر (۱۹۷۶)، طراحی شده و دارای ۳۰ سوال است که در یک طیف شش درجه‌ای (همیشه موافق - تقریباً همیشه موافق - بعضی اوقات ناموافق - اغلب ناموافق - تقریباً همیشه ناموافق - همیشه ناموافق)، و در چهار مولفه (۱) توافق دوتایی، (۲) رضایت دوتایی، (۳) همبستگی دوتایی، (۴) ابراز محبت، طراحی شده است. در پژوهش شادبخش، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه بالاتر از ۰/۷۰ گزارش شده که نشان از هماهنگی درونی گویه‌های آن و پایایی آن در حد مطلوبی است (شادبخش، ۱۳۹۳).

یافته‌ها

جدول ۱ آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	تعداد مشاهده
جهت‌گیری مذهبی درونی	51.78	10.960	277
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	53.64	10.358	277
مقیاس کلی جهت‌گیری مذهبی	52.71	8.374	277
کمال‌گرایی مثبت	58.57	17.239	277
کمال‌گرایی منفی	41.40	8.910	277
مقیاس کلی کمال‌گرایی	64.69	15.593	277
رضایت از زناشویی	48.92	11.668	277
همبستگی دونفری	52.03	12.108	277
توافق دونفری	61.92	13.949	277

277	11.034	58.08	ابراز محبت
277	13.115	60.83	مقیاس کلی سازگاری زناشویی

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول بالا، میانگین زنان مورد مطالعه در مقیاس کلی کمال گرایی بیشتر از مقیاس سازگاری زناشویی و مقیاس کلی جهت گیری مذهبی است.

جدول ۲ ماتریس همبستگی تک متغیره متغیرها

متغیرها	آمارها	مقیاس کلی جهت گیری مذهبی	مقیاس کلی کمال گرایی	مقیاس کلی سازگاری زناشویی
مقیاس کلی جهت گیری مذهبی	میزان همبستگی	1	.329	.406
	سطح معناداری		.000	.000
	تعداد مشاهده	277	277	277
مقیاس کلی کمال گرایی	میزان همبستگی	.329	1	.892
	سطح معناداری	.000		.000
	تعداد مشاهده	277	277	277
مقیاس کلی سازگاری زناشویی	میزان همبستگی	.406	.892	1
	سطح معناداری	.000	.000	
	تعداد مشاهده	277	277	277

بر اساس نتایج به دست آمده از ماتریس همبستگی، بین مقیاس کلی جهت گیری مذهبی با مقیاس کلی کمال گرایی و مقیاس کلی سازگاری زناشویی رابطه معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد، وجود دارد. به عبارت دیگر بین متغیرهای مورد مطالعه رابطه معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد، برقرار است.

جدول ۳ همبستگی چندگانه و ضریب تعیین متغیرها

متغیرها	همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	استاندارد خطای برآورد	آماره F مدل	سطح معناداری مدل
جهت گیری مذهبی کمال گرایی سازگاری زناشویی	.900	.810	.808	5.741	53.23	0.001

بر اساس نتایج به دست آمده از همبستگی چندگانه و ضریب تعیین؛ بین مقیاس های جهت گیری مذهبی، کمال گرایی و سازگاری زناشویی به میزان ۰/۹۰ همبستگی چندگانه وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین به دست آمده، مقیاس های جهت گیری مذهبی و کمال گرایی قادرند به میزان ۸۱ درصد از تغییرات مقیاس سازگاری زناشویی را تبیین کنند. بر اساس آماره F به دست آمده، مدل همبستگی با اطمینان ۹۹ درصد، معنادار است.

جدول ۴ ضرایب مدل رگرسیون متغیرها

متغیرها	ضرایب B استاندارد نشده	ضرایب خطای استاندارد	ضرایب بتای استاندارد شده	آماره T	سطح معناداری
جهت‌گیری مذهبی	.198	.044	.127	4.535	.000
کمالگرایی	.715	.023	.850	30.475	.000
متغیر وابسته: سازگاری زناشویی					

بر اساس نتایج به دست آمده، ضرایب بتای مدل معنادار بوده و مقیاس کمالگرایی با بتای ۸۵ درصد در رتبه اول و مقیاس جهت‌گیری مذهبی با بتای ۱۲ درصد در رتبه دوم قرار دارد. بنابراین مقیاس کمال‌گرایی بیش از ۸۵ درصد قادر است مقیاس سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کند. مقیاس جهت‌گیری مذهبی قادر است بیش از ۱۲ درصد مقیاس سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کند.

نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی با سازگاری زناشویی در زنان انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که بین مقیاس کلی جهت‌گیری مذهبی با مقیاس کلی کمال‌گرایی و مقیاس کلی سازگاری زناشویی رابطه معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد، وجود دارد. همچنین بین مقیاس‌های جهت‌گیری مذهبی، کمال‌گرایی و سازگاری زناشویی به میزان ۰/۹۰ همبستگی چندگانه وجود داشته و بر اساس ضریب تعیین به دست آمده، مقیاس‌های جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی قادرند به میزان ۸۱ درصد از تغییرات مقیاس سازگاری زناشویی را تبیین کنند. و نیز مقیاس کمال‌گرایی بیش از ۸۵ درصد و مقیاس جهت‌گیری مذهبی قادرند بیش از ۱۲ درصد مقیاس سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کنند.

یافته‌های (بهرامی و تاشک، ۱۳۸۳)، پولوما و پاندلتون (۱۹۹۰)، ولیکن لوئیس، لاینگان و جوزف و فوکرت (۱۹۹۷)، (آزموده و همکاران ۱۳۸۶)، جمالی (۱۳۸۴)، یانگ (۲۰۰۷)، وایلد و همکاران (۱۹۹۸)، یافته‌های این مطالعه را مبنی بر وجود رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و کمال‌گرایی با سازگاری زناشویی در زنان را تأیید می‌کنند.

منابع و مراجع

- [۱] آزموده، پیمان، شهیدی، شهریار؛ دانش، عصمت. رابطه بین جهت گیری مذهبی با سرسختی و شادکامی در دانشجویان، مجله روانشناسی، بهار ۱۳۸۶، دوره ۱۱، شماره ۱
- [۲] آقاییان چاووشی، اکبر، طالبیان، داود، طرخورانی، حمید، صدقی جلال، هما، آزرمی، هاله، فتحی آشتیانی، علی. بررسی رابطه نماز با جهت گیری مذهبی و سلامت روان، مجله علوم رفتاری، تابستان ۱۳۸۷، دوره ۲، شماره ۲، صفحات ۱۵۶-۱۴۹
- [۳] بهرامی احسان، هادی، پورنقاش تهرانی، سعید. رابطه ابعاد شخصیت و جهت گیری مذهبی، فصلنامه علمی و پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، بهار ۱۳۸۸، دوره ۴، شماره ۱۳
- [۴] بهرامی احسان، هادی، تاشک، آناهیتا، مجله روانشناسی و علوم تربیتی، ۱۳۸۴، سال ۳۴، شماره ۲، صفحات ۶۳-۴۱
- [۵] بیرشک، بهروز، بخشایی، نور محمد، بیان زاده، سید اکبر و آذربایجانی، طویه، بررسی نقش مذهب در تجربه و رتبه بندی استرس های زندگی، افسردگی و اضطراب. چکیده مقالات اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، ۱۳۸۰؛ سال پنجم: شماره ۱۹.
- [۶] تقوی، محمد رضا، بررسی روایی و اعتبار پرسش نامه سلامت عمومی، مجله روانشناسی، ۱۳۸۰، سال پنجم، شماره ۴، صفحات ۳۸۱-۳۹۵
- [۷] جان بزرگی، مسعود، جهت گیری مذهبی و سلامت روان، مجله پژوهشی دانشکده پزشکی، زمستان ۱۳۸۶، دوره ۳۱، شماره ۴، صفحات ۳۴۵ تا ۳۵۰
- [۸] جمالی، فریبا. بررسی رابطه نگرش مذهبی، احساس معنا بخش بودن زندگی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه های تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهراء، (۱۳۸۴)
- [۹] خوانین زاده م، اژه ای ج، مظاهری م ع، مقایسه سبک دلبستگی دانشجویان دارای جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی، مجله روانشناسی، ۱۳۸۴، سال نهم، شماره ۳.
- [۱۰] طهماسبی پور، نجف، کمانگیری، مرتضی، بررسی ارتباط نگرش مذهبی با میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روان گروهی از بیماران بیمارستانهای شهدای هفتم تیر و مجتمع رسول اکرم (ص)، ۱۳۷۵.
- [۱۱] ملکی زهرا، اشکان، ساناز، عاشوری، جمال، یوسفی، نورالله، رابطه صفات شخصیت، جهت گیری مذهبی و شادکامی با سلامت عمومی دانشجویان پرستاری، نشریه پرستاری ایران، اسفند ۱۳۹۲، دوره ۲۶، شماره ۸۶، صفحات ۱۰۰-۹۰.
- [12] ALLport G, editor The person is psychology Beacon press , 1968
- [13] Bergin, A.E (1983). " Religiosity and mental Health: A critical reevaluation and meta analysis". Professional psychology: Research and practice, 14, 170-184
- [14] Bergin A.E., Masters K.s. \$ Richards p.S. Religiosity and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample Journal of Counseling psychology, 1998: 34 (2): 197-204.
- [15] Chan, D.W. The Chinese version of the General Health Questionnaire: Does languages make a difference ? psychological Medicine, 1985;15: 147-155.
- [16] Cloninger CR, Zohar AH. Personality and the perception of health and happiness . J Affect Disord. 2011;128(1):24-32.
- [17] Diner, E: & Myers D (1995) Who is happy? Psychological science. 6 (1), 10-19 Earnshaw. E.I (1998) Religious orientation and meaning in life An exploratory study Ecas presented to control Methodist Church , university of Missouri
- [18] Ellis A(1981). " Religiosity and rational emotive psychotherapy". Theory Research and practice, 18, 155-159.
- [19] French S:& Joseph, S (1999). Religiosity and its association with happiness purpose in life and self-actualization Mental Health, Religion & Culture 2. 117-120

- [20] Francis, I. J; & Katz Y.J (2002) The religiosity and happiness: A study among Israeli Female undergraduates Research in the social scientific study of religion 13, 75-86
- [21] Hillis P, Argyle M. Happiness introversion-extraversion and happy introverts. Personality and Individual differences 2001; 30:595-608.
- [22] Jones , J W.(2003) Religion and health university, New Brunswick , NJ. USA [www.rci Rutgers.edu/~jwj/socratescours.htm](http://www.rci.Rutgers.edu/~jwj/socratescours.htm)
- [23] Kozako INAMF, Safin SZ, Rahim ARA. The Relationship of Big Five personality Traits on Counterproductive work Behaviour among Hotel Employess: An Expoloratory Study Procedia Economics and Finance. 2013;7:181-7.
- [24] Lewis C.A. lanigan, C: Joseph S:& De Fockert, J (1997) Religiosity and happiness. No evidence for an association among undergraduates personality & Individual Differences 22, 119-122.
- [25] Neelman J, Halpern D, Leon D, Lewis G. Tolerance of suicide religion and suicide rates: an ecological and individual study in western countries. Psychol Med 1997;27(5):165-71
- [26] Pelechano V, Gonzalez-Leandro P, Garcia L, Moran C. Is it possible to be too happy? Happiness, personality , and psychopathology Int J Clin Health Psychol 2013;13(1):18-24.
- [27] Poloma M.M: & Pendelton B.F (1990) Religious domains and general well-being social indicators Research, 22,255-267.
- [28] Wulff DM,editor. Psychology of religion.2nd edition, John Wiley&Sons Inc. 1997.
- [29] Zaraei E. [Relationship Between parent Child-Rearin Practices And High Risk Behavior on Basis Of Cloninger's Scale]. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd 2010; 18 (0):220-4. Persian.