

پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی زوجین شهر ماهشهر

زهرا اعظمی^۱

^۱ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر (نویسنده مسئول)

چکیده

پژوهش حاضر با عنوان پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی زوجین شهر ماهشهر انجام گرفته است. پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و شیوه اجرا از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین شهر ماهشهر در سال ۱۳۹۷ است که البته در هیچ مرجع رسمی یا حتی سازمان های حمایتی ذیربط آمار دقیقی از این گروه در دست نیست. نمونه آماری این پژوهش عبارت است از تعداد ۲۰۰ نفر از زوجین (۱۰۰ زوج) که ناچار بر اساس وضعیت موجود آماری آنها با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، از مراکز مشاوره شهر ماهشهر انتخاب گردیدند. ابزارهای مورد استفاده پرسشنامه رضایت زناشویی اولسون (۱۹۸۹)، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و الگوهای همسرگزینی رفاهی (۱۳۸۷) می باشد. نتایج پژوهش نشان دادند که بین رضایت زناشویی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p=0/0001$ و $r=0/54$). بین سن ازدواج با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p=0/0001$ و $r=0/31$). بین الگوهای همسرگزینی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p=0/0001$ و $r=0/48$). بین تفاوت سنی با کیفیت زندگی زوجین رابطه منفی و معنی داری وجود دارد ($p=0/0001$ و $r=0/29$). متغیر رضایت زناشویی با ضریب بتای $0/34$ ، متغیر الگوهای همسرگزینی با ضریب بتای $0/31$ ، متغیر سن ازدواج با ضریب بتای $0/28$ می توانند به طور مثبت و معنی دار و متغیر تفاوت سنی با ضریب بتای $0/24$ ، می توانند به طور منفی و معنی داری کیفیت زندگی زوجین را پیش بینی کنند.

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی بر اساس رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی

مقدمه

کیفیت زندگی به دلیل گسترش روند صنعتی شدن و پیشرفت فناوری که توجه به بعد کمی زندگی انسان را مدنظر قرار می‌دهد و همچنین به دنبال غفلت از جنبه‌های کیفی زندگی انسان، طی چند دهه گذشته در کشورهای غربی مورد توجه اندیشمندان و متفکران علوم انسانی قرار گرفته است. توسعه بیش‌ازپیش زندگی مدرن که خود را با تولید انبوه کالاها و خدمات متنوع در بعد کمی نشان می‌دهد، مشکلات زیادی برای بشر امروزی به ارمغان آورده است. به همین دلیل توجه بسیاری از دانشمندان و صاحب‌نظران به مفهوم کیفیت زندگی معطوف گشته تا از این طریق، تلاش‌هایی در راستای ارتقای شرایط زندگی و بهبود بخشیدن به بعد کیفی زندگی بشر صورت دهند (لاندمن^۱، ۲۰۱۶). در میان عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی، نقش خانواده و نحوه ارتباطات اعضای آن با یکدیگر به‌ویژه زن و شوهر، اساسی به نظر می‌رسد. کیفیت زندگی مناسب و داشتن روابط زناشویی موفق نه تنها تأثیر بسزایی بر خوشبختی و سعادت افراد دارد بلکه فواید بی‌شماری نیز برای جامعه دارد. زیرا اگر همسرانی که در یک جامعه زندگی می‌کنند از روابط زناشویی گرم و صمیمی برخوردار باشند، نه تنها فرزندان آن‌ها روابط صحیح را می‌آموزند و در فضایی آکنده از مهر و محبت زندگی می‌کنند بلکه جامعه نیز سلامت و سعادت خود را به دست خواهد آورد بنابراین حیات و سلامت و سعادت خانواده به مهم‌ترین بخش آن یعنی کیفیت زندگی و کیفیت رابطه زناشویی بستگی داشته و استحکام و پویایی جامعه به ثبات و تعادل خانواده بستگی دارد (دهکردی، ۱۳۹۶).

همانطور که می‌دانیم ازدواج یکی از مهمترین حوادث و رویدادهای زندگی است و نقش مهمی در سرنوشت و سعادت و خوشبختی انسان دارد، مضافاً بر اینکه اگر به نحو صحیح انجام پذیرد بسیاری از نیازهای انسان را اعم از نیازهای عاطفی و جنسی را تأمین و باعث آرامش روحی انسان می‌شود بنابراین در عین حال که نباید در انتخاب همسر خیلی وسواس گونه عمل کرد اما دقت، شناخت و اتخاذ تصمیم حساب شده و بالاخره انتخاب صحیح از شرایط ضروری یک ازدواج موفق است (مظاهری، ۱۳۹۵).

اولویتهای و معیارهای همسرگزینی، ادراکاتی در مورد صفات یا ویژگیهایی هستند که از یک معشوق خیالی تا همسر بالقوه، مطالبه می‌شوند و تعداد زیادی از این ادراکات به صورت واضحی با هیجانها در ارتباط هستند. شکل گیری این معیارها امری نیست که به طور ناگهانی در فرد به وجود بیاید، بلکه همه آنها نتیجه رشد یک سلسله فرآیندهای شناختی، عقلانی، اجتماعی و روانی فرد است. طرحواره‌های باثبات ذهنی، یکی از تعیین کننده‌های درونی‌ای هستند که نقش بسیار مهمی در انتخاب همسر و نیز راهبردهای مقابله‌ای در رابطه عاطفی دارند (کریستینا^۲، فیلیپها^۳، وانگ^۴، برژیتا^۵ و یکبرگ^۶، ۲۰۱۶). مهمترین عامل موفقیت در زندگی زناشویی، رشد عاطفی و فکری است. البته واضح است که درجه رشد عاطفی و فکری تنها بستگی به سن ندارد، بلکه سن روانی، اجتماعی و عاطفی و سن جسمانی همه از عوامل موثر روشنفکری است. اگر این عوامل فراهم باشد، بهترین سن برای ازدواج ۲۵ سالگی برای مرد و ۲۲ سالگی برای زن است. در این سن فرد عادی به اندازه کافی رشد و ثبات فکری و عاطفی دارد و امکان تغییر ناگهانی در رفتار او کم است، اگر چه در این سن عادات مختلف در فرد به صورت محکمی در آمده، ولی هنوز قابلیت تطبیق و سازش در او موجود است. البته باید اضافه کرد که این سن را تنها از لحاظ کلی انتخاب کردیم، بدین معنی که خیلی ازدواجهای مقرون به خوشبختی وجود دارد که زن و مرد در موقع ازدواج بسیار مسن تر

^۱Landman^۲Kristiina^۳Philip^۴Hwang^۵Birgitta^۶Wickberg

یا جوان تر از سن مذکور بوده اند. رشد جسمانی نیز عامل مهمی در آمادگی برای ازدواج است. اگر چه در اجتماع کنونی ما ازدواج معمولاً بعد از بلوغ صورت می گیرد، معهذاً باید گفت که روان شناسان، زناشویی کودکان تازه بالغ را که آمادگی وارد شدن به زندگی پر مسئولیت زناشویی را ندارد، صلاح نمی بینند (تبریزی، ۱۳۹۵).

موفقیت در ازدواج حاصل عوامل گوناگونی است: ازدواج به موقع، همانندی های شخصی، شیوه های مناسب ارتباط با یکدیگر و تصمیم گیری و حل اختلاف، وحدت نظر آرمانی، فکری و عملی و داشتن فرزند و تربیت او، برخورداری از امکانات مناسب شغلی، مالی و رفاهی را می توان از جمله مهم ترین عوامل به حساب آورد (برودی، ۲۰۱۳). رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی فرد و یک متغیر مهم در روایت زوجین از زندگی زناشویی می باشد. رضایت زناشویی بالا به شادی و لذت از روابط میان زوج ها مرتبط است و به معنای داشتن احساس مطلوب از ازدواج می باشد که می توان آن را یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید بلکه مستلزم تلاش هر زوج است. در روابط زناشویی عوامل متعددی باعث رضایت همسران از یکدیگر می شود که یکی از آنها الگوهای ارتباطی است. ارتباط زناشویی فرآیندی است که طی آن زوجین به صورت کلامی و غیر کلامی به تبادل احساسات و افکار می پردازند (بخشنده، ۱۳۹۶). گاتمن^۸ (۱۹۹۳) در تحقیقات گسترده خود زوجین را بر مبنای الگوهای ارتباطی آنها به دو دسته زوجین باثبات و زوجین بی ثبات تقسیم کرده است. زوجین باثبات شامل: زوجهای سنتی، زوجهای دوجنسیتی و زوجهای اجتنابی می باشند.

در زوجین سنتی وظایف زن و مرد کاملاً از یکدیگر متمایز و مشخص است. اهداف خانوادگی بر اهداف فردی ترجیح داده می شود. این زوجین در منزل و مکانی مشترک زندگی می کنند و دارای برنامه منظم و مشخص روزمره هستند. آنها حد متوسطی از هیجانات مثبت و منفی را از خود نشان داده و از بوجود آمدن تعارض به جز در مسائل بسیار مهم اجتناب می کنند. آنها به یکدیگر گوش کرده و بعد از پایان هر تعارض آشکارا در پی راضی کردن و متقاعد کردن طرف مقابل هستند. در زوجین دو جنسیتی زوجین به تقسیم بندی غیرقابل انعطاف وظایف مردانه و زنانه نمی پردازند بلکه هر دو در مواقع مقتضی هر دو نقش را ایفا می کنند. این زوجین اهداف فردی را بر اهداف خانوادگی ترجیح داده و برنامه زندگی منظم و از پیش تعیین شده ای ندارند. آنها سطوح بالایی از هیجانات مثبت و منفی را از خودشان نشان می دهند و ترجیح می دهند برای حل مشکلات به مذاکره و بحث طولانی بپردازند. زوجین اجتنابی با نقشهای جنسی سنتی مردانه و زنانه سازگاری دارند. وظایف مرد و زن کاملاً از هم جدا و متمایز است. آنها از مهارتهای زندگی جهت حل تعارض برخوردارند و هنگام بوجود آمدن تعارض هر یک نظر خود را بیان می کند ولی هیچ کدام تلاشی برای متقاعد کردن طرف مقابل و ایجاد تفاهم انجام نمی دهند. بحث های آنها چندان هیجانی و عاطفی نیست (استاک و اشلمن^۹، ۲۰۱۵). زوجین بی ثبات نیز شامل زوجین ناسازگار و زوجین آزاد و مستقل می باشند. زوجهای ناسازگار در حین تعارض تلاش سازنده ای برای حل آن نمی کنند. ارتباط این زوجین با عیب جویی و سرزنش دائمی، ذهن خوانی و حالت تدافعی، بروز هیجانی منفی زیاد و هیجان مثبت اندک توأم می باشد. الگوهای تعاملی آنها کناره گیری - کناره گیری است (فاتحی زاده و احمدی، ۱۳۹۵). گاتمن (۱۹۹۳) دریافت که در هر سه الگوی زوجین باثبات نسبت تعاملات و احساسات مثبت و منفی در جریان حل تعارض پنج به یک است. در حالیکه این نسبت در هر دو الگوی زوجین بی ثبات تقریباً یک به یک است. در نتیجه روابط زناشویی باثبات و بی ثبات هر دو از الگوهای رفتاری خاصی تبعیت می کنند. در مطالعه ای دیگر (استوارت^{۱۰}، ۲۰۰۶) به شناسایی تبادلات ارتباطی ناسازگار در تعارض زناشویی پرداخت. او چند الگوی تبادلی مشکل ساز بین زوجین را شناسایی کرد:

^۸ Brody

^۹ Gotman

^{۱۰} Stack, S., & Eshleman

^{۱۱} Stewart

تبادلات اجباری: در این تبادل، همواره یکی از زوجین در پاسخ به تقویت مثبتی که طرف مقابل در یافت می کند، تقویت منفی می گیرد. مثلاً مرد برای رسیدن به هدف خود و گرفتن امتیاز زن را مورد حمله و انتقاد قرار می دهد و این کار را تا آنجا ادامه می دهد که زن بحث را رها کرده و اجازه پیروز شدن را به همسرش بدهد. در این تبادل مرد برای حصول به هدفش پاداش می گیرد (تقویت مثبت)، و زن نیز با این واقعیت که مرد از انتقاد و سو رفتار نسبت به او دست برداشته تقویت (تقویت منفی) می شود. لیکن تقویت مثبت و منفی توسط هر دو طرف احتمال تکرار این الگو را در آینده افزایش می دهد. کناره گیری: در این تبادل فقط تقویت منفی وجود دارد. به این صورت که وقتی منازعه و درگیری زوجین در هنگام تعارض بسیارآزارنده شود یکی از آنها یا هر دو از منازعه کناره گیری می کند، زیرا رهایی از درگیری و قطع منازعه و بحث و جدل (تقویت منفی) پاداش دهنده است. مسلماً این سبک تبدالی منجر به حل مساله نگشته و زوجین با احساسات آزارنده به تبادلات منفی شان خاتمه می دهند (ادیب راد، ۱۳۹۵). بنابراین با توجه به مطالب گفته شده محقق به دنبال این مسئله است که آیا بین رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسر گرینی و تفاوت سنی با کیفیت زندگی زوجین رابطه معنی داری وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر باتوجه به هدف کاربردی و شیوه اجرا از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین شهر ماهشهر در سال ۱۳۹۷ است که البته در هیچ مرجع رسمی یا حتی سازمان های حمایتی ذیربط آمار دقیقی از این گروه در دست نیست. نمونه آماری این پژوهش عبارت است از تعداد ۲۰۰ نفر از زوجین (۱۰۰ زوج) که ناچار بر اساس وضعیت موجود آماری آنها با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، از مراکز مشاوره شهر ماهشهر انتخاب گردیدند.

ابزار گردآوری اطلاعات

۱) پرسشنامه رضایت زناشویی: برای بررسی میزان رضایت زناشویی از این پرسشنامه استفاده شد که دارای ۳۵ سؤال و چهار زیر مقیاس است. اولسون (۱۹۸۹) از این پرسشنامه برای بررسی رضایت زناشویی استفاده نمود و معتقد است که هر یک از موضوعات این پرسشنامه در ارتباط با یکی از زمینه های مهم است. ارزیابی این زمینه ها در درون یک رابطه زناشویی می تواند مشکلات بالقوه زوجها را بیان کند، یا می تواند زمینه نیرومندی و تقویت آنها را مشخص کند. اولسون و دیگران اعتبار این پرسشنامه را با روش ضریب آلفا ۰/۹۲ گزارش کرده اند. فرم اصلی با توجه به زیاد بودن سؤالات پرسشنامه موجب خستگی بیش از اندازه آزمودنی ها می شود. بنابراین سلیمانیان (۱۳۷۳) در پژوهشی تحت عنوان بررسی تفکرات غیرمنطقی بر نارضایتی زناشویی " فرم کوتاهی از این پرسشنامه تهیه کرد که دارای ۳۵ سؤال است. سؤالات این پرسشنامه به صورت ۵ گزینه ای (کاملاً موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، و کاملاً مخالف) هستند. به هر گزینه آن از یک تا ۵ امتیاز تعلق می گیرد. حداقل نمره ۳۵ و حداکثر نمره ۱۷۵ است. پرسشنامه حاوی توضیحاتی برای آزمودنی هاست که در ابتدای برگه در مورد محرمانه بودن اطلاعات و نحوه پاسخ دهی به سؤالات آمده است. نمره های محاسبه شده برای فرم از نوع مقیاس t است که در آن میانگین برابر ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ می باشد. در این پژوهش از فرم کوتاه این پرسشنامه استفاده شده است. سلیمانیان (۱۳۷۳) پایایی پرسشنامه فرم کوتاه را از طریق محاسبه ضریب آلفا ۰/۹۵ گزارش کرده است.

۲) پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - فرم کوتاه: مقیاس (پرسشنامه) فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی دارای ۲۶ سؤال است و ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی را سنجش می کند که به عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می گیرد و در مجموع شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی می باشد. سؤالات پرسشنامه ۵ گزینه ای هستند که خیلی کم برابر با ۱ و خیلی زیاد برابر با ۵ نمره گذاری می شود. لازم به ذکر است که سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل نمره در این مقیاس ۲۶ و حداکثر نمره ۱۳۰ می باشد. در نتایج گزارش شده توسط گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی که در ۱۵ مرکز بین المللی این سازمان انجام شده، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای خرده مقیاس های ۴ گانه و کل مقیاس گزارش شده است (نصیری، ۱۳۸۵) و در ایران نیز نصیری (۱۳۸۵) برای پایایی مقیاس از سه روش بازآزمایی بافاصله

سه هفته ای، تنصیفی و آلفای کرونباخ استفاده کرد که به ترتیب برابر 0.67 ، 0.87 - 0.84 بود. همچنین پایایی مقیاس کیفیت زندگی را رحیمی (۱۳۸۶) سنجیده و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با 0.88 برای سلامت جسمی 0.70 برای سلامت روانی 0.77 و برای روابط اجتماعی 0.65 برای کیفیت محیط زندگی برابر با 0.77 گزارش کرده است.

۳) پرسشنامه ملاک های همسرگزینی: پرسشنامه ملاک های همسرگزینی، مشتمل بر ۲۲ عبارت است که توسط رفاهی (۱۳۸۷) در ایران تهیه شده و روش پاسخدهی به آن به صورت لیکرت است و دو بعد فرآیندی و محتوایی را در انتخاب همسر بررسی می نماید اعتبار پرسشنامه به روش محاسبه ی آلفای کرونباخ 0.87 محاسبه گردیده که نشانه اعتبار بایی پرسشنامه است و همچنین روایی سازه پرسشنامه در کل دو عامل محتوایی و فرآیندی است که ۷۵ درصد واریانس کل را تبیین می کنند و حاکی از روایی قابل قبول پرسشنامه است.

یافته ها

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای کیفیت زندگی، رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی زوجین

متغیر	میانگین	انحراف معیار	تعداد
کیفیت زندگی	۶۹/۴۱	۱۰/۶۲	۲۰۰
رضایت زناشویی	۱۰۶/۵۳	۱۶/۶۵	۲۰۰
رضایت زناشویی والدین در زمینه رضایتمندی	۳۲/۲	۸/۶	۲۰۰
رضایت زناشویی والدین در زمینه ارتباطات	۳۱/۶	۹/۲	۲۰۰
رضایت زناشویی والدین در زمینه حل تعارض	۳۰/۲	۷/۴	۲۰۰
رضایت زناشویی والدین در زمینه تحریف آرمانی	۱۵/۵	۴/۶	۲۰۰
سن ازدواج	۲۹/۶۳	۴/۶۳	۲۰۰
الگوهای همسرگزینی	۶۴/۳۲	۹/۶۸	۲۰۰
تفاوت سنی	۵/۲	۱/۴۵	۲۰۰

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای کیفیت زندگی، رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی زوجین را نشان می دهد.

جدول ۲ رگرسیون چندگانه متغیرهای پیش بین رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی با کیفیت زندگی زوجین با روش ورود همزمان

متغیرهای پیش بین	R	R ²	F	p=	β	t	p=
رضایت زناشویی					۰/۳۴	۹/۶۵۷	۰/۰۰۰۱
سن ازدواج	۰/۶۱	۰/۳۷	۲۶/۸۸	۰/۰۰۰۱	۰/۲۸	۹/۸۴۹	۰/۰۰۰۱
الگوهای همسرگزینی					۰/۳۱	۶/۷۶۰	۰/۰۰۰۱
تفاوت سنی					-۰/۲۴	-۵/۷۸۷	۰/۰۰۵

همان طوری که در جدول ۲ مشاهده می شود، رگرسیون پیش بینی کیفیت زندگی زوجین از روی متغیرهای رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی معنی دار می باشد ($p < ۰/۰۰۰۱$ و $F=۲۶/۸۸$). متغیر رضایت زناشویی با ضریب بتای ۰/۳۴، متغیر الگوهای همسرگزینی با ضریب بتای ۰/۳۱، متغیر سن ازدواج با ضریب بتای ۰/۲۸ می توانند به طور مثبت و معنی دار و متغیر تفاوت سنی با ضریب بتای ۰/۲۴، می توانند به طور منفی و معنی داری کیفیت زندگی زوجین را پیش بینی کنند. همچنین، مقدار R^2 نشان می دهد ۳۷٪ از واریانس کیفیت زندگی زوجین توسط متغیرهای یاد شده تبیین می شود.

جدول ۳: ضرایب همبستگی ساده بین رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی با کیفیت زندگی

متغیر ملاک	متغیرپیش بین	شاخص آماری	
		ضریب همبستگی	سطح معنی داری (p)
تعداد نمونه (n)		(r)	
۲۰۰	رضایت زناشویی	۰/۵۴	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشوی والدین در زمینه رضایتمندی	۰/۴۷	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشویی والدین در زمینه ارتباطات	۰/۵۳	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشویی والدین در زمینه حل تعارض	۰/۵۱	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشویی والدین در زمینه تحریف آرمانی	۰/۳۹	۰/۰۰۰۱
	سن ازدواج	۰/۳۱	۰/۰۰۰۱

الگوهای همسرگزینی	۰/۴۸	۰/۰۰۰۱
تفاوت سنی	-۰/۲۹	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۳ مشاهده می شود بین رضایت زناشویی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p=0/0001$ و $r=0/54$). به عبارت دیگر، هر چه رضایتمندی زناشویی بیشتر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. همچنین بین رضایت زناشویی والدین در زمینه رضایت از زندگی، ارتباطات، حل تعارض و تحریف آرمانی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. بین سن ازدواج با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه سن ازدواج مناسبتر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. بین الگوهای همسرگزینی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه الگوهای همسرگزینی مناسبتر تر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. بین تفاوت سنی با کیفیت زندگی زوجین رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه تفاوت سنی زوجین کمتر باشد از کیفیت زندگی بیشتری برخوردار خواهند بود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد، رگرسیون پیش بینی کیفیت زندگی زوجین از روی متغیرهای رضایت زناشویی، سن ازدواج، الگوهای همسرگزینی و تفاوت سنی معنی دار می باشد. متغیر رضایت زناشویی با ضریب بتای ۰/۳۴، متغیر الگوهای همسرگزینی با ضریب بتای ۰/۳۱، متغیر سن ازدواج با ضریب بتای ۰/۲۸ می توانند به طور مثبت و معنی دار و متغیر تفاوت سنی با ضریب بتای ۰/۲۴، می توانند به طور منفی و معنی داری کیفیت زندگی زوجین را پیش بینی کنند. در تبیین این یافته می توان گفت خانواده با پیمان ازدواج و پیوند همسری زن و مردی هوشمند و آگاه و برخوردار از بلوغ فکری و قابلیت های اجتماعی پایه گذاری می شود و این زوج ستون اصل حیاتی ترین نهاد اجتماعی، یعنی خانواده را تشکیل می دهند. بنابراین سلامت و سعادت جامعه به سلامت و پویایی نظام خانواده وابسته است و بنابراین سلامت و تعادل نظام خانواده نیز به کیفیت روابط بین زن و شوهر و والدین و فرزند بستگی دارد. هر قدر روابط بین همسران بهتر، سالمتر و پر جاذبه تر باشد، زندگی شیرین تر و باصفا تر می گردد و فرزندان با نشاط و موفقیت تربیت می شوند. بدین ترتیب خانواده های لجام گسیخته و متزلزل جامعه متزلزل را پدید می آورند که در آن نشانی از خانواده های سالم یافت نشود، میزان طلاق روز به روز بالا برود و ازدواجهای مطلوب و برنامه ریزی شد کمتر صورت می گیرد، به زودی متلاشی خواهد شد و به طور کلی اساس کجرویهای اجتماعی را باید در آن جست و جو کرد. بنابراین اینگونه می نماید که هر چه زن و شوهر دارای روابط صمیمانه باشند، سه عنصر عشق یعنی تعهد، صمیمیت و شهوت در آنها فعالتر خواهد بود. عشق کامل، عشقی است که رابطه ای ایده آل شامل شهوت، تعهد و صمیمیت باشد. نهایتاً این عشق کامل باعث بالا رفتن میزان رضایتمندی زناشویی می شود (وولف، ۲۰۱۴).

همانطور که کاپلان و مادوکس (۲۰۰۲) بیان می کنند، رضایت زناشویی به شادی و لذت از روابط میان زوجها مرتبط است، رضایت زناشویی به معنای داشتن احساس مطلوب از ازدواج است. با استناد به رویکرد آسیب پذیری، تنیدگی و سازش به رضایت زناشویی (کارنی و برادبوری، ۲۰۰۷؛ نقل از قاسم زاده، ۱۳۹۲) ابراز هیجان سبب احساس رضایت، خرسندی، سرزندگی، هم حسی و صمیمیت و گرمی بین فردی بیشتری در بین زوجین شده و آنان را کمتر در برابر عواطف منفی

^۱-Wolf

آسیب پذیر می کند. پژوهشهای انجام شده در زمینه مسائل زناشویی نشان می دهد که افرادی که هیجانات بیشتری را ابراز می کنند رضایت زناشویی بیشتری دارند، در نتیجه تنش های کمتری را تجربه می کنند و کمتر به سمت طلاق پیش می روند؛ زیرا، اینگونه افراد، با تعارضات موجود در روابط خود، مؤثرتر، مواجه می شوند. ابراز هیجان سبب بروز ویژگیهای شخصیتی مانند قدرت پذیرش بالا و احساس کارایی می شود که می تواند نشانگر وجود مهارتهای شناختی و بین فردی مطلوب باشد.

بر طبق تحقیقات انجام شده زوجین آشفته می توانند تحت آموزش، وانمود کنند که از ازدواجشان خرسند و راضی هستند و به اصلاح رفتارهای غیر کلامی شان بپردازند. گاتمن و همکارانش در یک بررسی به مطالعه نقش احساسات و هیجانات در تعیین کیفیت رابطه زناشویی پرداختند. آنها رضایت زناشویی را از طریق الگوهای تبادل عاطفی، و کاهش رضایت زناشویی را از طریق عواطف منفی زوجین نسبت به یکدیگر، ۳ سال بعد از ارزیابی های اولیه، پیش بینی نمودند. نتایج این بررسی نشان داد که بروز عاطفه منفی از سوی همسر (زن) و به دنبال آن کاهش رضایت زناشویی او، زمانی اتفاق می افتد که همسر (مرد) از لحاظ هیجانی بیشتر عقب نشینی کند. بر طبق تحقیقات انجام شده در زمینه هیجان، نمره زوجین خرسند و خوشحال روی مقیاس ارتباط عاطفی، نظیر عشق، عاطفه، اعتماد و صداقت بالاست و زوجین ناخرسند و ناراضی از طریق ابراز عاطفه منفی مشخص می شوند. تجزیه و تحلیل یافته های حاصل از یک تحقیق که در زمینه آسیب شناسی روابط زناشویی انجام شد زمینه ها و عوامل عمده زیر را به عنوان عوامل آسیب رسان کلی به رضایت زناشویی، معرفی نمود (بخشنده، ۱۳۹۶).

همچنین می توان رضایت زناشویی را به عنوان یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است، به ویژه در سال های اولیه رضایت زناشویی بسیار بی ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارند. در صورت توجه به عوامل رضایت زناشویی می توان انتظار داشت که با افزایش سطح سازگاری و بهداشت روانی بسیاری از مشکلات روانی، عاطفی و اجتماعی کاهش یابد. با ارتقاء سطح رضایتمندی زناشویی و رضایت از زندگی، افراد جامعه با آرامش خاطر بیشتر به رشد و تعالی و خدمات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و ... خواهند پرداخت و خانواده ها نیز از این پیشرفت سود خواهند برد. تحقیقات متعددی نشان داده اند که رضایت از زندگی زناشویی بر سلامت روانی و جسمانی افراد تأثیر مهمی دارد (کالیچ و ماهر^۱ ۲۰۰۴، به نقل از مهدویان، ۱۳۸۶). از سوی دیگر نتایج تحقیقات اولسون و همکاران (۲۰۰۶) حاکی از آن است که رضایت افراد از ازدواجشان با رضایت از زندگی خانوادگی ۷۰٪ و با رضایت از زندگی به طور کلی ۶۷٪ همبستگی دارد. رضایت زناشویی تحت تأثیر مجموعه ای از عوامل متفاوت است که هیچ یک به تنهایی برای ایجاد سازگاری کافی نیست (البته این عوامل می تواند در زوج ها و فرهنگ های مختلف، متفاوت باشد) این عوامل متعدد شخصیتی، فرهنگی، اعتقادی، شناختی، ارتباطی، عاطفی، اجتماعی و ... در سازگاری زناشویی مؤثر هستند. یافته های این پژوهش با یافته های مشابه در این زمینه همخوانی دارد. کرچلر (۲۰۱۱) در پژوهش خود دریافت که زوجین خوشبخت بطور متوسط هر روز حدود هفت ساعت را با هم سپری می کنند، در حالی که زوجین ناراضی روزی پنج ساعت با هم هستند (به نقل از فاتحی زاده و احمدی، ۱۳۹۱). علاوه بر این زوجین خوشبخت زمان بیشتری را نسبت به زوجین ناراضی به صحبت کردن با یکدیگر و بحث درباره موضوعات شخصی سپری کرده و مدت زمان کمتری در تعارض زناشویی به سر می برند. مطالعه گاتمن (۲۰۱۰) نیز نشان داد که رفتار غیر کلامی بهتر از رفتار کلامی می تواند زوجین درمانده و غیردرمانده را از یکدیگر تفکیک کند. همچنین زوجین درمانده نسبت به زوجین غیر درمانده تمایل بیشتری برای ابراز متقابل عواطف منفی دارند نولر و فیتزپاتریک (۲۰۰۹) به نقش عامل دقت همسران در به رمز درآوردن و رمزگردانی پیامهایی که بین آنها رد و بدل می شود در تفکیک زوجین خوشبخت و ناراضی از هم پرداخته و به این نتایج دست یافتند: زوجین درمانده در رمزگردانی پیامهای غیرکلامی همسرانشان در مقایسه با رمزگردانی پیامهای غیرکلامی افراد غریبه از دقت کمتری برخوردارند. این کمبود دقت در رمزگردانی پیامهای غیرکلامی بیشتر در شوهران مشاهده می شود تا در زنان. عواطف منفی رو به افزایش در تعامل بین زن و شوهر ممکن است

¹ Kalich.N. &Mahler

عامل مداخله گر در توانایی شوهر برای رمزگردانی پیامهای همسرش باشد و زن و شوهر در ازدواجهای ناموفق نسبت به این امر که یکدیگر را درک نمی کنند، واقف نیستند. نولر و فیتزپاتریک (۲۰۰۹) معتقدند که کیفیت زندگی زناشویی برای آن دسته از زوجینی که تاکید بر اتکاء و نزدیکی دارند با سطوح بالای در میان گذاشتن اطلاعات همبستگی دارد، در حالی که کیفیت زندگی زناشویی برای آن دسته از زوجینی که تاکید بر استقلال و دوری دارند به نحو مثبتی با اجتناب از تعارض و کشمکش همبستگی دارد.

نتایج نشان داد بین رضایت زناشویی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه رضایتمندی زناشویی بیشتر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. همچنین بین رضایت زناشویی والدین در زمینه رضایت از زندگی، ارتباطات، حل تعارض و تحریف آرمانی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. در تبیین این نتایج می توان گفت که رضایت زناشویی به شادی و لذت از روابط میان زوج ها مرتبط است و به معنای داشتن احساس مطلوب از ازدواج می باشد که می توان آن را یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید بلکه مستلزم تلاش هر زوج است. در روابط زناشویی عوامل متعددی باعث رضایت همسران از یکدیگر می شود که یکی از آنها الگوهای ارتباطی است. ارتباط زناشویی فرآیندی است که طی آن زوجین به صورت کلامی و غیر کلامی به تبادل احساسات و افکار می پردازند. در صورت توجه به عوامل رضایتمندی زناشویی می توان انتظار داشت که با افزایش سطح رضایتمندی و بهداشت روانی بسیاری از مشکلات روانی، عاطفی و اجتماعی کاهش یابد. «با ارتقاء سطح رضایتمندی زناشویی و رضایت از زندگی، افراد جامعه با آرامش خاطر بیشتر به رشد و تعالی و خدمات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و ... خواهند پرداخت و خانواده ها نیز از این پیشرفت سود خواهند برد.

نتایج نشان داد بین سن ازدواج با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه سن ازدواج مناسبتر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. در تبیین این نتیجه می توان گفت که برای ازدواج علاوه بر نیاز به رشد جسمی و جنسی، رشد روانی و اجتماعی نیز مورد نیاز است. در اواخر دوره نوجوانی رشد جنسی تقریباً کامل می شود و فرد توانایی تولید مثل پیدا می کند. در اواخر سنین نوجوانی اغلب دختران به فکر ازدواج می افتند، در حالیکه پسران در این سنین خواهان ازدواج نیستند. گرچه ازدواج تنها راه مشروع و سالم تأمین نیازهای جسمی و روانی نوجوانان است، ولی برای یک ازدواج موفق، آمادگی زیستی، روانی، مادی و اجتماعی لازم است. به همین جهت، متخصصان سن مناسب ازدواج را برای دختران ۱۸ تا ۲۴ سال و برای پسران ۲۴ تا ۲۸ سال توصیه می کنند. معمولاً اختلاف سن ۲ تا ۶ سال بین دختر و پسر برای ازدواج توصیه می شود. در صورت داشتن ازدواج زودهنگام، بهتر است داشتن فرزند تا پس از ۲۰ سالگی به تعویق بیفتد. برای این منظور لازم است که زوجین با روش های صحیح تنظیم خانواده آشنا باشند.

مهمترین عامل موفقیت در زندگی زناشویی، رشد عاطفی و فکری است. البته واضح است که درجه رشد عاطفی و فکری تنها بستگی به سن ندارد، بلکه سن روانی، اجتماعی و عاطفی و سن جسمانی همه از عوامل موثر روشنفکری است. اگر این عوامل فراهم باشد، بهترین سن برای ازدواج ۲۵ سالگی برای مرد و ۲۲ سالگی برای زن است. در این سن یک فرد عادی به اندازه کافی رشد و ثبات فکری و عاطفی دارد و امکان تغییر ناگهانی در رفتار او کم است، اگر چه در این سن عادات مختلف در فرد به صورت محکمی در آمده، ولی هنوز قابلیت تطبیق و سازش در او موجود است. البته باید اضافه کرد که این سن را تنها از لحاظ کلی انتخاب کردیم، بدین معنی که خیلی ازدواجهای مقرون به خوشبختی وجود دارد که زن و مرد در موقع ازدواج بسیار مسن تر یا جوان تر از سن مذکور بوده اند. رشد جسمانی نیز عامل مهمی در آمادگی برای ازدواج است. اگر چه در اجتماع کنونی ما ازدواج معمولاً بعد از بلوغ صورت می گیرد، معهذاً باید گفت که روان شناسان، زناشویی کودکان تازه بالغ را که آمادگی وارد شدن به زندگی پر مسئولیت زناشویی را ندارد، صلاح نمی بینند (حسینی بیرجندی، ۱۳۹۱). از جمله دلایل معقول و منطقی مطالعه بر روی جزئیات رضایت زناشویی، درک محوریت آن در سلامت خانواده و اشخاص، اهمیت آن برای جامعه، در حالتی که ازدواجهای موفق شکل می گیرد، دست کشیدن از جرم و نیاز به گسترش مداخلات تجربی برای زوجین به منظور جلوگیری یا کم کردن فشارهای زناشویی و طلاق است. طلاق از پدیده های آسیب زا است که با رضایت زناشویی رابطه

نزدیک و تنگاتنگ دارد، طبق خبرنامه آماری سازمان ثبت احوال طلاق در ایران در پنج سال گذشته رشدی صعودی داشته و در شش ماهه اول سال ۸۹ نسبت به مدت مشابه در سال قبل ۶/۲٪ افزایش داشته است. بر اساس اعلام این سازمان در شش ماهه نخست همین سال در هر شبانه روز به طور متوسط ۳۵۴ واقعه طلاق ثبت شده است. بدین ترتیب، می توان گفت که پدیده طلاق در ایران از ۹٪ به ۱۴٪ افزایش یافته است. در واقع فقدان یا کاهش احساس رضایتمندی زناشویی، خود می تواند سبب ایجاد محرکی برای تصمیم به جدایی و طلاق شود که آثار مخرب و مهلک آن نیز بر کسی پوشیده نیست (تبریزی، ۱۳۹۵). باتوجه به مباحث بالا می توان گفت اجرای پژوهش هایی از این دست برای شناسایی دقیق تر علل طلاق و در نقطه مقابل آن رضایتمندی از زندگی زناشویی در کشور از اهمیت زیادی بهره مند است. زیرا بر اساس یافته های حاصل از این قبیل پژوهش ها، از یک سو، هزینه ها و مشکلات مادی و روانی ناشی از اختلافات خانوادگی و پدیده طلاق را کاهش داد و از سوی دیگر، با افزایش معرفت و شناخت به ویژه یافته های حاصل از پژوهش های کاربردی، پیشنهادات مناسبی برای سیاست گذاری ها و برنامه ریزی های کلان اجرایی ارائه کرد تا بنیان های خانواده استحکام بیش تری پیدا کند.

برای انجام هر پژوهشی باید از پژوهش های پیشین و دستاوردهای آن آگاه بود، پژوهش های پیشین در حکم پشتوانه ای برای انجام دادن پژوهش های جدید هستند و ضمن آنکه می توانند الهام دهنده ایده های جدید و نو به محقق باشند. می توانند باعث پیشرفت سریع کار، غنی تر شدن پژوهش و جلوگیری از ابهام و سردرگمی و تکرار شوند.

برخی از پژوهش های خارجی به این نتیجه رسیده اند که متغیرهای بعد خانوار، تعداد فرزندان، درآمد و قومیت زوجین با میزان رضایت آن ها از زندگی زناشویی رابطه معنادار دارد. یافته های پژوهش ها دیگر حاکی از وجود رابطه متغیرهای همسانی پایگاه اجتماعی-اقتصادی، همسانی سن در زمان ازدواج، همسانی مذهبی، همسانی تحصیلات و طول مدت ازدواج زوجین با میزان رضایت آن ها از زندگی زناشویی است. برخی دیگر از تحقیقات انجام شده در باب میزان رضایت از زندگی زناشویی نشان می دهند که همگونی فرهنگی، نحوه جامعه پذیری جنسیتی، چگونگی توزیع قدرت و ساختار خانواده زوجین و جذابیت زن با میزان رضایت آن ها از زندگی زناشویی رابطه معنادار دارد. ضمن اینکه، یافته های این پژوهش حاکی از رضایت بیشتر مردان در مقایسه با زنان در خانواده های اقتدارگرا است. این پژوهش دلیل این امر را وجود موقعیت مسلط و برتر مرد در چنین خانواده هایی می دانند. سرانجام، گروه دیگری از پژوهش ها به این نتیجه رسیده اند که میزان عشق و علاقه زوجین به یکدیگر، ارزش های مشترک، طول مدت ازدواج، تعهد، وفاداری و احترام به روابط زناشویی، حمایت و پشتیبانی زوجین از همدیگر، ایمان و اعتقادات مذهبی محکم زوجین با میزان رضایت آن ها از زندگی زناشویی رابطه معنادار دارد (بخشنده، ۱۳۹۶). در پژوهش های انجام شده در باب میزان رضایت از زندگی زناشویی در داخل، برخی به این نتیجه رسیده اند که وضعیت اشتغال زن (خانه دار یا شاغل بودن)، میزان تحصیلات زنان شاغل و خانه دار در زندگی زناشویی، همسانی تحصیلات زوجین، طول مدت ازدواج، داشتن آشنایی قبل از ازدواج، سرمایه و امکانات اقتصادی، وجود رضایت و موافقت والدین و ازدواج فامیلی با میزان رضایت از زندگی زناشویی رابطه معنادار دارند. دسته دیگری از پژوهش های داخلی حاکی از آن هستند که میزان عشق و علاقه زوجین به یکدیگر، میزان احترام زوجین به همدیگر، سرمایه اجتماعی خانواده، تفاهم در اعتقادات و باورهای مذهبی و میزان ارتباطات کمی در درون و بیرون از خانواده با میزان رضایت از زندگی زناشویی رابطه معنادار دارد. سرانجام در پژوهش دیگری این نتیجه به دست آمد که بین باورهای غلط و غیرمنطقی زوجین و میزان رضایت آن ها از زندگی زناشویی رابطه معنادار وجود دارد (انتظاری، ۱۳۹۴).

نتایج نشان داد بین الگوهای همسرگزینی با کیفیت زندگی زوجین رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه الگوهای همسرگزینی مناسبت تر باشد به همان اندازه زوجین از کیفیت زندگی بالایی برخوردار خواهد بود. در تبیین این یافته ها میتوان گفت که نقش بسیار پر رنگی که سالها ازدواج در تمام ابعاد زندگی انسانها ایفا می کند، ذهن را به سمت تفکر هر چه بیشتر در مورد چگونگی انتخاب و تصمیم گیری سوق می دهد ازدواج تعهدی است که افراد در بزرگسالی قبول می کنند و به عنوان مهمترین و مهمترین نهاد اجتماعی و مکانی برای رشد و پرورش عاطفی پسران همواره مد نظر بوده است ازدواج،

اولین و مهمترین مرحله در سبک زندگی خانوادگی است که در آن انتخاب همسر صورت می گیرد و موفقیت در دیگر مراحل زندگی به موفقیت در این مرحله بستگی دارد (رشید پور، ۱۳۹۲). انتخاب همسر یکی از مهم ترین انتخاب های زندگی هر فرد است که می تواند مسیر زندگی او را تغییر بدهد و سرنوشت سالهای بعدی زندگی را به شکل دیگری رقم بزند. اما ملاک هایی که دختران و پسران برای گرفتن این تصمیم دارند با هم تفاوت دارد. ملاک های انتخاب پسران و دختران، حاکی از آن است که برای پسران ملاک های جذابیت عشقی متقابل، سلامتی خوب، فراهم کننده موقعیت نشاط انگیز، شخصیت قابل اتکا، ثبات هیجانی و پختگی عاطفی بیشترین اهمیت را دارد و ملاک های زمینه تحصیلی مشابه، آینده مالی خوب، تشابه در عقاید سیاسی، تشابه مذهبی، دست پخت خوب، خانه دار بودن، کوشایی و ارتقا جویی کمترین اهمیت را دارد. برای دختران، شخصیت قابل اتکا، ثبات هیجانی و پختگی عاطفی، موقعیت اجتماعی خوب، اهل فرزند و خانواده داری، فراهم کننده موقعیت نشاط انگیز و اهل معاشرت بودن، مهم ترین ملاک ها و دست پخت خوب و خانه دار بودن، خوش قیافه بودن، زمینه تحصیلی مشابه، تشابه در عقاید سیاسی، تحصیلات و هوش و تشابه مذهبی کم اهمیت ترین ملاک ها هستند (حسینی، ۱۳۸۹).

بر اساس نتایج حاصل می توان بیان نمود که ازدواج هایی موفق هستند که در آنها ملاک های انتخاب همسر به درستی رعایت شده باشد و طرفین شرایط لازم را برای انتخاب داشته باشند. ملاک های همسرگزینی، ادراکاتی در مورد ویژگی هایی هستند که از یک معشوقه خیالی یا همسر بالقوه، مطالبه میشوند و تعداد زیادی از این ادراکات به صورت واضحی با هیجانات در ارتباط هستند. اطلاعات کافی در مورد نقش ها و وظایف خود در زندگی مشترک به شروع یک زندگی موفق، کمک می کند. آگاهی زوجین از آنچه باعث تحکیم یا تخریب ارتباط در زندگی زناشویی می شود، به موفقیت آنان در زندگی مشترک کمک می کند. روان شناسان در رابطه با ملاک های انتخاب همسر بیان نموده اند که در انتخاب همسر ایده های مختلفی مطرح می باشند که از آن جمله می توان به موارد ذیل اشاره نمود. بدیهی است افزایش آگاهی زوجین در شرف ازدواج از ایده های رایج در انتخاب همسر تا حدود زیادی می تواند در انتخاب مناسب زوج آینده و تحکیم و بفای بنیان خانواده تاثیرگذار باشد (علی اکبری، ۱۳۹۶).

- ایده تصادفی بودن: براساس این نظریه هیچگونه قانونی در زمینه انتخاب همسر وجود ندارد. انتخاب شریک زندگی مانند سایر تصمیمات مهم زندگی فقط بصورت تصادفی از بین یک مجموعه محدود از افراد که عموماً شبیه به خود فرد هستند، صورت می گیرد.

- ایده همتا همسری: بر اساس این ایده، انتخاب همسر بیشتر از آنچه که به صورت تصادفی انتظار می رود، در بین زوج هایی رخ می دهد که از لحاظ جسمی و روانی به یکدیگر شبیه هستند. در واقع مردم تمایل دارند کسانی را به عنوان همسر برگزینند که با آنها همسان باشند. پژوهشها نشان داده اند که همسانی مثلاً در تحصیلات به معنی تشابه در نگرش ها، ارزش ها و عقاید کسانی است که در تحصیلات، هوش و دین مشابه اند و تمایل ویژه در روابط پایدار به خصوص ازدواج دارند.

- ایده تکمیل کنندگی: مطابق این نظریه هر شخصی همسری را انتخاب می نماید که بتواند نیازهای او را جبران و تکمیل کننده نقصهای او باشد. مدافعان این نظریه عقیده دارند، این نه شباهت و همسانی، بلکه بی شباهتی و ناهمسانی و به ویژه صفات تکمیل کننده است که افراد را به وصلت با دیگری وامی دارد و شاید به این دلیل است که افراد برون گرا و درون گرا، سلطه پذیر و سلطه گرا، وابسته و مراقبت کننده جذب یکدیگر می شوند تا نیازهای مکمل خود را ارضا کنند. اگرچه زندگی زناشویی سعادت مندانه فقط تا اندازه ای مربوط به رابطه جنسی است، ولی این رابطه ممکن است از مهم ترین علل خوشبختی یا عدم خوشبختی در زندگی زناشویی باشد. زیرا اگر این رابطه قانع کننده نباشد ممکن است منجر به احساس محرومیت،

ناکامی، به خطر افتادن سلامت روان و بدنبال آن فروپاشی بنیاد خانواده شود. مشکل عمده ای که جامعه امروز با آن روبه رو است عدم آگاهی کافی، فقدان درک صحیح و اصولی از چگونگی مسائل جنسی، خجالت از صحبت کردن درباره مسائل جنسی، وجود نگرش ها و اعتقادات نادرست نسبت به این موضوع در بین خانواده ها و مخصوصاً تازه ازدواج کرده ها می باشد که از علل موثر در بروز مشکلات جنسی می باشد که پیامد آن به تباهی کشیدن بسیاری از خانواده هاست. در این راستا مطالعاتی وجود دارد که نشان می دهد نیاز به آموزش روشهای پیشگیری از بارداری و روابط سالم زناشویی در دوران عقد یکی از نیازهای مهم بهداشت باروری جوانان ایرانی می باشد. بدیهی است که آموزش جنسی یک فرآیند طولانی است که از طریق آن افراد اطلاعات و دانش لازم در مورد مسائل جنسی را بدست می آورند و نگرش ها و عقاید و ارزش های خود را تشکیل می دهند. برای نیل به این مهم شایسته است ضمن مشخص نمودن ساختار فرهنگی-اجتماعی مسائل جنسی و با توجه به ارزش های فرهنگی، اجتماعی و مذهبی حاکم بر جامعه، تعریف صحیحی از آموزش های جنسی در سطوح مختلف ارائه نماییم. در مقام اجرای این آموزه ها نیز شایسته است با توجه به شان و حرمت حریم خصوصی افراد و حساسیت موضوع مشاوره جنسی با در نظر گرفتن موانع و مشوقهای موثر در ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای بهداشت باروری و جنسی، آموزش های مدون و منظمی را به اجرا گذاریم. اولویتها و معیارهای همسر گرینی، ادراکاتی در مورد صفات یا ویژگیهایی هستند که از یک معشوق خیالی تا همسر بالقوه، مطالبه می شوند و تعداد زیادی از این ادراکات به صورت وا ضحی با هیجانها در ارتباط هستند. شکل گیری این معیارها امری نیست که به طور ناگهانی در فرد به وجود بیاید، بلکه همه آنها نتیجه رشد یک سلسله فرآیندهای شناختی، عقلانی، اجتماعی و روانی فرد است. طرحواره های باثبات ذهنی، یکی از تعیین کننده های درونی ای هستند که نقش بسیار مهمی در انتخاب همسر و نیز راهبردهای مقابله ای در رابطه عاطفی دارند.

نتایج نشان داد بین تفاوت سنی با کیفیت زندگی زوجین رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه تفاوت سنی زوجین کمتر باشد از کیفیت زندگی بیشتری برخوردار خواهند بود. در تبیین نتیجه این فرضیه می توان گفت که بسیاری از زوجهای جوان به دلیل عدم آشنایی و در پاره ای از موارد نبود آگاهی کافی درباره نحوه برخورد با روابط عاطفی و زناشویی بین همسران، با مشکلاتی مواجه هستند، که متأسفانه این مشکلات در برخی از موارد تبدیل به بحران های خانوادگی می گرد که آثار آن در معضلاتی همچون افزایش آمار طلاق در جامعه، تنوع طلبی جنسی و... قابل مشاهده می باشد. کیفیت زندگی بخش مهم زندگی هر زوج است و هر گونه عاملی که به این رابطه آسیب برساند، می تواند کانون خانواده را تا به مرز فروپاشی نیز پیش ببرد. اختلاف سنی زیاد چه از طرف مرد و چه از طرف زن، یکی از همین مولفه هاست. تفاوت سنی زیاد میان زن و شوهر، مسبب بروز برخی از مشکلات جدی در روابط جنسی و ارضای زوجین است. عدم باروری، خیانت، روابط فرازناشویی، طلاق عاطفی، ناهماهنگی والدین در اصول تربیتی فرزندان، دلسردی و ناامیدی، احساس افسردگی و ... از مهمترین پیامدهای منفی این واقعه است. اختلاف سنی در برخی مواقع حالت "شکاف نسلی" به خود می گیرد و برای زوجین که بیش از یک دهه با یکدیگر فاصله سنی دارند، مخاطرات زیادی به همراه دارد. ثبات و پختگی عاطفی، ویژگی های شخصیتی، اخلاقی و جسمی و حرکت بر روی خط ثابتی از مدیریت هیجانی یکی از طرفین در مقابل ناپختگی و بی تجربگی های طرف مقابل، مهمترین عاملی است که کفه ترازوی ارتباط را در بیشتر ابعاد زندگی زناشویی تحت الشعاع قرار داده و نامتوازن می سازد (تبریزی، ۱۳۹۵). امروزه ازدواج هایی که در آن زوجها هم سال هستند و یا ازدواج هایی که در آن زن بزرگتر از مرد است، بیشتر از قبل دیده می شود. اگر چه ازدواج با فردی جوان تر از خود در ابتدا می تواند جالب و هیجان انگیز باشد، اما اختلاف سنی زیاد بین زوجین با کاهش رضایت زناشویی در طول زمان مرتبط است. گر تفاوت سنی میان زن و مرد سه تا چهار سال باشد، از یک حد معمولی برخوردار است. البته این مورد بستگی به این دارد که چقدر زن و مرد بتوانند این فاصله و تفاوت سنی در ازدواج را باور داشته باشند؛ در واقع این مسئله را نمی توان به همه تعمیم داد و به این معنا نیست که همه کسانی که چنین اختلاف سنی

دارند، زندگی خوبی هم دارند. هر چه فاصله سنی زوجین کمتر باشد، احتمال تفاهم بیشتر است، چراکه دو نفر با تفاوت سنی زیاد در دو مرحله متفاوت از زندگی هستند و نیازها و خصوصیات آن ها متفاوت است. فاصله سنی از ۱۰ سال به بالا به دلیل اینکه تفاوت زمانی و یک دهه فاصله زندگی کردن بین دو فرد وجود دارد، مشکلاتی برای هر دو زوج به وجود می آورد. مشکلاتی چون عدم درک صحیح و متقابل، برآورده نشدن انتظارات دو طرف بعد از مدتی و بی حوصله گی فرد بزرگ تر، به خصوص احساس پشیمانی و بروز مشکلات بیشتر از مواردی است که بین زوج ها با فاصله سنی زیاد دیده می شود (بخشنده، ۱۳۹۶). همچنین یکی از معیارهای انتخاب همسر، هماهنگی و تناسب بین زوجین از نظر فاصله سنی است. به هر حال افرادی که در محدوده سنی نزدیک هم باشند، تجربه ها و خاطره های یکسانی دارند و پیش زمینه فرهنگی مشابهی برای درک کردن هم خواهند داشت. از این رو، یکی از مهم ترین معیارهای انتخاب همسر هماهنگی و تناسب بین زوجین از نظر فاصله سنی است. در چنین موردی نباید فریب احساسات مان را بخوریم، گاهی اوقات ممکن است احساس کنیم که به خاطر ازدواج با شخص خاص (کسی که فاصله سنی زیادی با ما دارد) حاضر هستیم که از نیازها و تمایلات خود بگذریم اما وقتی جذابیت ها و اتفاقات هیجان انگیز ابتدای آشنایی بگذرد و در رابطه ای باشیم که در آن از تمایلات خود گذشته ایم، به مرور زمان احساس دلخوری و ناراحتی بیشتری خواهیم کرد. درست است که تفاوت سنی بالا همیشه مطلوب نیست، اما عوامل مختلفی روی رضایت زناشویی یک زوج تأثیر می گذارد. برای مثال ممکن است زوجی که با وجود تفاوت سنی زیاد، شباهت های شخصیتی زیادی با یکدیگر دارند و یا به پختگی و رشد فردی قابل توجهی رسیده اند، بتوانند در کنار هم خوشحال و راضی زندگی کنند. بنابراین باید به بررسی دقیق بقیه ویژگی های فرد مقابل نیز بپردازیم و از خود بپرسیم که آیا با وجود تفاوت سنی، می توانم به تصمیم هایم اعتماد کنم؟ آیا می توانم در سختی هایی که ممکن است پیش بیاید، روی کمک و قضاوتش درباره مسائل حساب کنم؟ آیا به دیدگاه هایم احترام می گذارم و یا آن ها را عقب افتاده و کودکانه می دانم؟ در چنین شرایطی، به خصوص وقتی که نگران اختلاف سنی با همسرمان هستیم، مشاوره پیش از ازدواج می تواند بسیار مؤثر و راهگشا باشد. اختلاف سنی بالای میان زوجین در بسیاری از مسائل خانوادگی بخصوص مسائل زناشویی و روابط جنسی زوج تأثیر گذار است، مثلاً یکی از مشکلات، یائسگی زنانه و یائسگی مردانه است. معمولاً هورمون های زنانه در حدود ۴۰ تا ۵۰ سالگی و هورمون های مردانه بعد از ۵۰ سالگی به حداقل می رسد و فرد را با پدیده ای به نام یائسگی مواجه می کند، حال اگر زنی بیش از ده سال با همسر خود تفاوت سنی داشته باشد، مواجهه با پیامدهای این امر، اجتناب ناپذیر خواهد بود، چه بسا زن هنوز جوان و در اوج هیجان جنسی خویش است، در حالی که همسرش توانایی برقراری رابطه جنسی نداشته و یا قادر نیست روابط جنسی متعددی با همسر خود داشته باشد، اگر چه عکس این موضوع هم صادق است، اختلاف سنی معکوس و بزرگتر بودن زن از مرد نیز، برقراری رابطه زناشویی زوج را به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی رخ داده در بدن زن، دچار مشکل می کند. تفاوت انتظارات، عدم پذیرش و ناتوانی در اجابت نیازها باعث بروز مصائبی در خصوصی ترین رابطه بین زن و مرد می شود.

منابع فارسی

ابراهیمی، علیرضا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی برنامه عملی آموزش های مهارت راهبردهای مقابله ای مسئله مدار بر افزایش کیفیت زندگی و کاهش استرس بیماران مبتلا به آسم مراجعهین به کلینیک های درمانی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی دانشگاه تهران.

ادیب راد، نازنین و قادری، زهرا (۱۳۹۵)، مقایسه الگوهای ارتباطی و تعارضات زناشویی در زنان شاغل در بانک های دولتی و خانه دار شیراز، نشریه جامعه شناسی و علوم اجتماعی، سال دوم، شماره ۳، ۱۲۲-۱۰۳

افشاری نیا کریم. (۱۳۹۴). نقش سبک های دلبستگی و طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی ملاک های همسرگزینی دانشجویان دختر. فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش های مشاوره، ۱۳ (۵۰): ۲۹-۵

افضلی گروه، صولت. (۱۳۹۵). مقایسه و بررسی رابطه کیفیت زندگی و خشنودی شغلی بر روی ۵۰ نفر از معلمان مرد شهر قم و همسرانشان با کنترل سن و طول مدت ازدواج. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز.

اکرمیان، فهیمه. (۱۳۹۱). مقایسه ملاکهای همسرگزینی در افراد با میزان خودمتمایزسازی بالا و پایین در کاشان پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

امان الهی، عباس، اصلانی، خاد، تشکر، هاجر، غوابش، سعاد، نکوئی، سمیه. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک های دلبستگی عاشقانه و عشق با رضایت زناشویی، فصلنامه مطالعات روانشناختی اجتماعی زنان، دوره ۱۰، شماره ۳، صفحات ۶۷-۸۵.

بخشنده، سمیه. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین عشق و رضایت زناشویی در دانشجویان زن متأهل، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

بلوریان (۱۳۹۷) به بررسی اختلال عملکرد جنسی و برخی عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. نیشابور، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات واحد نیشابور.

پاک گهر، مینو. (۱۳۸۷). تأثیر مشاوره بر رضایت جنسی زنان نابارور. مجله حیات، دوره ۱۴، شماره ۱، ۳۰-۲۱.

پرنده، اکرم، سیرتی نیر، مسعود، خاقانی زاده، مرتضی، کریمی زارچی، علی اکبر. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش حل تعارض بر کیفیت زندگی همسران جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هشتم، شماره سی و سوم و سی و چهارم، صفحه ۶۷-۷۸.

تبریزی، سمیرا (۱۳۹۵). مقایسه کمی و کیفی رضایت زناشویی در بین معلمان. پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا.

توکل، زینب. میرمولایی، سیده طاهره. مؤمنی موحد، زهره. منصوری، آسیه (۱۳۹۵). بررسی ارتباط عملکرد جنسی با رضایت جنسی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جنوب شهر تهران. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دوره نوزدهم، شماره ۲.

ثنایی، حسن. (۱۳۸۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج تهران انتشارات رشد.

جمالی، طیبه (۱۳۹۵). مقایسه کیفیت زندگی والدین دانش آموزان دختر و پسر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر و والدین کودکان عادی. پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی.

حسینی بیرجندی، سیدمهدی. (۱۳۹۱). مشاوره در آستانه ازدواج، چاپ اول، تهران: انتشارات آوای نور

درویش پور کاخکی، علی. (۱۳۸۹). کیفیت زندگی و ابزار اندازه گیری سازمان بهداشت جهانی. نشریه کیفیت زندگی، ۲، ۲۵-

۲۲

دهکردی، مرتضی. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط کیفیت زندگی و استرس ادراک شده بیماران مبتلا به آسم تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران.

دوستداری تیله نویی، تیمور. (۱۳۹۲). رابطه سبک های دلبستگی با صمیمیت و سازگاری زناشویی در زوجین فرهنگی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، منتشر شده، دانشکده علوم انسانی.

رشید پور، مجید (۱۳۹۲) مراحل ازدواج، چاپ ششم، تهران: انتشارات بدر

زادهوش، سمیه. (۱۳۸۷). بررسی مقایسه اثربخشی گروه درمانی شناختی- رفتاری، مذهبی و گروه درمانی شناختی- رفتاری کلاسیک بر روابط و رضایت زناشویی بانوان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، منتشر شده، دانشگاه اصفهان، دانشکده روانشناسی

سلیمانیان، علی اکبر. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر تفکرات غیرمنطقی براساس رویکرد شناختی بر نارضایتی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه تربیت معلم تهران.

شاکریان، رضا. (۱۳۹۲). بررسی و مقایسه ی حمایت خانواده و ارتباط با کیفیت زندگی و بهبود علائم آسم دانشجویان مبتلا به آسم دانشگاه آزاد سنندج. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد سنندج.

شیری، زهرا. (۱۳۸۹). مهارت حل تعارض برای همسران، ناشر: سازمان بهزیستی کشور.

شیرین پور، مجید. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک های مقابله ای و کیفیت زندگی با رضایت زناشویی افراد مبتلا به آسم اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز.

علی اکبری، مهناز. (۱۳۸۶). بررسی مقایسه ای ملاک های همسر گزینی در دختران جوان شهر اهواز، دانشور رفتار، دوره ۱۴، شماره ۲۵، صفحه ۷۵ تا صفحه ۸۳

گدایلو، نایلین (۱۳۸۹). مقایسه کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در اولیا دانش آموزان جانباز و عادی پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

گرین، برگ. (۲۰۰۸). بازسازی روابط زناشویی، ترجمه انتظاری، مهرداد. (۱۳۸۷). نشر بدرقه جاویدان، تهران.

گلدنبرگ، گلدنبرگ. (۲۰۰۳). خانواده درمانی، ترجمه حمیدرضا حسین شاهی براوتی. (۱۳۸۵)، تهران: روان.

محسنی، مختار، محسن زاده، فرشاد. (۱۳۸۲). سبک های دلبستگی، فرایندهای تعامل زناشویی و رضایت زناشویی: مدل معادلات ساختاری (برازش مدل خانواده درمانی)، فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده. سال دوم شماره ۳، صص ۲۸۸-۳۰۶.

محمدی آریا، علیرضا، قربان زاده، فاطمه، قهاری، شهربانو، باغداساریانس، آنیته، روستایی، امین. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و اجزا عشق با رضایت زناشویی، پژوهش های روان شناسی اجتماعی، دوره ۳، شماره ۹، صفحات ۹۵-۱۱۰.

محمدی، شهناز. (۱۳۸۵). ارتباط سازگاری زناشویی و تنیدگی ناشی از نابوری در زمان مراجعه کننده به مرکز درمان ناباروری. فصلنامه ی باروری و ناباروری، صص ۲۶-۳۹.

محمدیون، مینا (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین رابطه کیفیت زندگی با توافق پذیری در دانشجویان شاهد و مقایسه آن با دانشجویان غیر شاهد در دانشگاه دولتی گرگان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان

مهدوی، محمد صادق. (۱۳۸۹). بررسی تطبیقی تغییرات ازدواج، تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی

مرادی، فاطمه. (۱۳۹۵). رابطه ویژگی های شخصیتی و نگرش مذهبی با رضایت مندی زناشویی در دانشجویان زن متأهل رشته های روان شناسی و زبان انگلیسی دانشگاه رودهن، پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

مشاک، رویا، سحر صفرزاده. (۱۳۸۹). مقایسه مؤلفه های عشق (صمیمیت، هوس و تعهد) و رضایت زناشویی دانشجویان زن و مرد، اولین همایش ملی بهداشت خانواده و اصلاح شیوه زندگی، اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

مصلحتی، حسین. (۱۳۸۹). ازدواج و ازدواج درمانی، تهران: نشر البرز

مهدوی، زهرا. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و ویژگی های شخصیتی آسیب های اجتماعی نوجوانان در خانواده های تک والدینی تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال.

مهدویان، فاطمه. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش و ارتباط بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روانی، پایان نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روان پزشکی تهران.

منابع انگلیسی:

- Ahmadi, K. Nabipoor, S. M., Kimiaee, S.A., & Afzali. M. H. (2010). Effect of family problem Solving on marital Satisfaction. *Journal of Applied Science*, 1. (8): 682-687.
- Palts, H, Tyson, M., Mason, O. (2013). Adult attachment style and core beliefs: are they linked? *Clinical psychology and psychotherapy*, 9, 332-348.
- Kardatzke, K.N. (2014). Perceived Stress, Ault Attachment, Dyadic Coping and Marital Satisfaction of Counseling Graduate Students. Unpublished doctoral dissertation. Green sboro, university.
- Ahmadi, K. Nabipoor, S. M., Kimiaee, S.A., & Afzali. M. H. (2010). Effect of family problem Solving on marital Satisfaction. *Journal of Applied Science*, 1. (8): 682-687.
- Bagarozzi, D. A. (2001). Enhancing Intimacy in Marriage: A Clinician's Handbook. Brunner-Routledge.
- Birnbaum, G. E. (2015). Attachment orientations, sexual functioning, and relationshipsatisfaction in a community sample of women. *Journal of Social Personality Related*, 24(1)35-41.
- Brezsnyak, S. M. (2011). The relationship between communication pattern & marital satisfaction in employed couple. *Qartely of family research*, 1(2):26-34.

Christensen,A. Sherk,J.L. (1991).Communication,conflict and psychological distance in nondistressed,clinic,and divorcing couples.Journal of consulting and clinical psychology,59,458-463.

Christensen,A.& Heavy,C.L. (1990).Gender & Social structure in the demand/withdraw pattern of marital conflict.Journal of personality & social Psychology,59,73-81.

Cobb, R.J., Davila, J. Bradbury, T.N. (2001). Attachment Security and marital Satisfaction: the role of positive perception and Social Support. Personality and Social Psychology, 27, 1131-1143.

Christensen,A.& Salavy,R.J. (1991).Communication,conflict & psychological distance in nondistressed,clinic & divorcing couples.Journal of consulting & clinical Psychology,59,458-463.

Dunham, D., Clark, L.A.R. Tellegen A. (2018) Development and Validation of Brief measures of positive and negative affect: the PANAS Scales. Journal of personality & Social psychology, 54. ۱۰۶۳-۱۱۶۹.

Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, I. K. F., Vernon, M. L., Follette, W. C., & Beitz, K. (2013). "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. Personal Relationships. 13:465-483

Divon, K.L. (1991). Psychological individualism and romantic love, Journal of Social Behavior and Personality, 6. 11-33.

Edalati, A., Redzuann, M. (2010). Perception of Women towards Family values and Their Marital Satisfaction. Journal of American Science, 6(4): 132-137.

Eckert,R.M. (2015).Intimacy,libido,depressive symptoms and marital satisfaction in postpartum couples.Doctoral Nursing Practice Dissertation,Drexel university.

Fisher, H.E. (2006). The drive to love. In R. Sternberg & K. Weis (Eds.), The new Psychology of love (pp 87-115) New Haven: Yale university press.

Fatehzadeh,M.Ahmadi,A, (2005).The relationship between communication pattern & marital satisfaction in employed couple.Quarterly of family research,1(2):26-34.

Hazen S, Kumamoto Y, Sato Y, Masumori N, Horita H, Kato R. (2010). Prevalence of female sexual dysfunction symptoms and its relationship to quality of life: a Japanese female cohort study. Urology.;65(1): 143-8.

Hendrick, S. S., Hendrick, C. (1992). Romantic love, Newbury Park, CA: Sage.

Huber, C.H., Navarro, R. L., Womble, M. W., and Mumme, J.L. (2010). Family Resilience and midlife Marital satisfaction. The family journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 33 (4): 347-356 ۱-۱.

Johson, w., and Krueger, R.F. (2006), How money buys happiness: Genetic and environmental processes linking finances and life satisfaction. *Journal of personality and Social psychology*, 9. (4): 680-691.

Papalia, D.E. (2002). *A child's world: infancy through adolescence*. New York: McGraw-Hill.

Landman, S. M. (2016). Emotional skillfulness in African American marriage: Intimate safety as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. Doctoral Dissertation, University of Akron.

Markman, H., Stanley, S., Blumberg, S. L. (2015). *Fighting for your marriage*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc.

Mirgain, S.A., and Cordova, J.V. (2015). Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy and marital satisfaction. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 26(9):983_1009.

Kristiina Mller; C. Philip Hwang; Birgitta Wickberg (2015). Romantic attachment, parenthood and marital. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 24, 3, 233-240.

Kardoo, B. R. (2015). The longitudinal course of marital quality stability: a review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118, 3-34.