

«زن و مطالعات خانواده»

سال هفدهم - شماره شصت و یکم، پاییز ۱۴۰۲

ص: ۳۸-۱۷

مقایسه باورهای فراشناختی، احساس رضایت، خودکارآمدی و احساس انسجام روانی زنان رضایت‌مند و دارای تعارض زناشویی

فریبا خانی^۱

اصغر آقایی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۲۱

چکیده

با شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی زناشویی می‌توان در جهت تقویت و تثبیت پایه‌های خانواده گام‌های مؤثر برداشت و برای کاهش آسیب‌ها و مشکلات زنان برنامه‌ریزی کرد. هدف از مقاله حاضر مقایسه باورهای فراشناختی، احساس رضایت، خودکارآمدی و احساس انسجام روانی زنان رضایت‌مند و زنان دارای تعارض است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان در بهمن‌ماه ۱۳۹۹ بودند. از میان آن‌ها ۱۵۰ زن رضایت‌مند و دارای تعارض با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه فراشناختی، پرسشنامه خودکارآمدی، پرسشنامه رضایت زناشویی و پرسشنامه انسجام روانی جمع‌آوری و با روش‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره و تک متغیره تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها، نشان داد تفاوت بین میانگین نمرات باورهای فراشناختی و ابعاد نگرانی مثبت، کنترل افکار، خودآگاهی شناختی، رضایت زناشویی و همه ابعاد آن، خودکارآمدی و احساس انسجام روانی و ابعاد آن در دو گروه زنان دارای تعارض زناشویی و زنان دارای رضایت‌مندی معنادار شده است ($p < 0.05$). بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد، بین باورهای فراشناختی، احساس رضایت، خودکارآمدی و احساس انسجام روانی زنان رضایت‌مند و دارای تعارض زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: باورهای فراشناختی، احساس رضایت، خودکارآمدی، انسجام روانی، زنان دارای تعارض.

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران

۲. استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران. (نویسنده مسئول)

(aghaeia@khuif.ac.ir)

مقدمه

تعارض با یکدیگر در روابط انسان‌ها امری رایج و اجتناب‌ناپذیر است و تعارضات زناشویی به‌منزله یکی از پیامدهای آسیب در خانواده، بخشی از تجربه بسیاری از زنان و مردان متأهل است (شاهوردی، میرزابیگی، عزیزی و رازانی، ۱۳۹۹) و تا زمانی که راه حلی برای آن پیدا شود، به شکست رابطه منجر نشده؛ بلکه زمانی که راه‌حل برای تعارض وجود نداشته باشد، می‌تواند به شکست رابطه منتهی شود (سان، مک‌هال و آپدگراف، ۲۰۱۹). بروز تعارض در روابط انسان‌ها با یکدیگر امری رایج و اجتناب‌ناپذیر است، همچنین تعارض بین اعضای خانواده به وحدت و یکپارچگی آن ضربه می‌زند (یوسفی و کریم نژاد، ۱۳۹۷). به اعتقاد یونگ زوج‌هایی که در بیان تفاوت‌هایشان ناتوانند نسبت به زوج‌هایی که تواناترند از رابطه خود رضایت کمتری دارند (ژو و بوهلر^۲، ۲۰۲۰).

موسوی و ابویی مهریزی (۱۳۹۹) نشان دادند که زنان بیش از مردان، در مقابل مشکلات زناشویی حساسیت نشان داده و بیشتر از مردان معتقدند که زندگی زناشویی آن‌ها، همه استانداردهایی را که از یک رابطه موفق می‌توان انتظار داشت، برآورده نکرده‌است. نولن هوکسما و جکسن^۳ (۲۰۰۱) بر مبنای یافته‌های پژوهش‌های جامعه‌مدار معتقدند که زنان بیشتر احتمال دارد، احساسات خود را، مسئول وضعیت هیجانی روابطشان دانسته با به دوش کشیدن تمام بار حفظ روابط مثبت با دیگران، به کوچک‌ترین تغییری در روابط، حساس و همیشه برای بروز مشکل گوش‌به‌زنگ باشند، همیشه مراقب نظرات و رفتارهای دیگران باشند، همیشه به این فکر کنند که چگونه می‌توانند دیگران را خوشحال کنند (باقری نژاد، صالحی فدردی و طباطبایی، ۱۳۹۰).

تعارضات زناشویی به‌طور گسترده‌ای به‌عنوان شاخص اصلی همبستگی خانواده محسوب گشته‌است و با شاخص‌هایی مانند استرس (ماکانوا^۴، ۲۰۱۹)، عملکرد خانواده (ژو، بوتلر^۵، ۲۰۱۹) و خودکارآمدی رابطه دارد (بن‌نعیم، جیل، لاسلو راث، عیناو^۶، ۲۰۱۹). نتایج پژوهشی نشان داد که افزایش خودکارآمدی باعث کاهش تعارضات زناشویی می‌شود و از طرف دیگر کاهش خودکارآمدی سبب کاهش انگیزه و ناامیدی در افراد شده و آن‌ها در مقابل مسائل و مشکلات زناشویی دچار ناکامی می‌شوند. این افراد احساس کنترل کمتری بر رفتار و حوادث زندگی‌شان دارند که این امر باعث افزایش تعارضات زناشویی می‌گردد (فیضی منش، یاراحمدی، ۱۳۹۶). خودکارآمدی عبارت است از انتظار فرد از قابل‌یت‌های خود (زنگی آبادی، صادقی، قدم‌پور، ۱۳۹۷). خودکارآمدی والدگری یک ساختار بالقوه مهم شناختی، مربوط به کارکرد خانواده است، که به‌طور گسترده به‌عنوان انتظارات مراقبت‌کنندگان در مورد توانایی‌هایشان که تا چه حد می‌توانند

۱ . Sun, McHale & Updegraff

۲ . Zhou & Buehler

۳ . Jackson

۴ Makhanova

۵ Zhou , Buehler

۶ Ben-Naim, Gill, Laslo-Roth , Einav

به‌عنوان والد، به‌گونه‌ای موفقیت‌آمیز عمل کنند، تعریف می‌شود (شریفی، نوابی نژاد، فرزاد، ۱۳۹۸). در واقع باورهای خودکارآمدی یک عامل حیاتی در موفقیت یا شکست در سراسر زندگی انسان محسوب می‌شود (مهدوی، ۱۳۹۴). عامل خودکارآمدی، در توانمندی افراد در سازش با انواع موقعیت‌های تنش‌زا و وظایف دشوار و پرچالش، نقش مؤثری داشته و سبب مدیریت آن در موقعیت‌ها و اعتمادبه‌نفس، رضایت‌مندی، احساس خوب بودن و کیفیت زندگی بیشتر می‌شود (یوکوهاما، ۲۰۱۹).

رضایت‌مندی زناشویی حاصل خشنودی و سازگاری زن و شوهر در ابعاد مختلف زندگی مشترک می‌باشد و استحکام بنیان خانواده و سلامت والدین را تضمین می‌نماید. رضایت زناشویی از جنبه‌های مهم سلامت عمومی می‌باشد (پرولکس، هلمز و بوئهلر^۲، ۲۰۰۷). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عدم رضایت زناشویی با میزان طلاق رابطه دارد (ویلیامسون، لاونر^۳، ۲۰۲۰). همچنین، رضایت‌مندی زناشویی در کاهش میزان استرس تأثیرگذار است (فرنچ، آلگلت، ملتزر^۴، ۲۰۱۹). رضایت زناشویی که حاصل رضایت جنسی و عاطفی است، معیار سنجش کیفیت روابط زوجین است که ارزیابی ذهنی آن‌ها از کیفیت روابطشان را نشان می‌دهد (شادمانی، ۱۳۹۹؛ کلاکتون، اوورک، اسمیت، دلونیکز^۵، ۲۰۱۲). رضایت زناشویی مفهومی چند بعدی است که شامل جنبه‌های مختلف روابط زناشویی می‌شود، از جمله سازگاری، خوشبختی، یکپارچگی و تعهد (وزیری، لطفی، حسینیان و غفاری، ۱۳۹۸). رضایت زناشویی مفهومی چند بعدی است که از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی تشکیل شده است (سایه میری، کریم، عبدی، دالوند و قشلاق، ۲۰۲۰). وقتی که زن و شوهر از زندگی خود رضایت داشته باشند، خانواده از استحکام کافی برخوردار می‌شود و آن‌ها می‌توانند با مسائل و مشکلات به‌درستی برخورد کنند و از آسیب‌ها در امان بمانند. در سیستم خانواده سالم، روابط باز و قوانین انعطاف‌پذیر و عادلانه‌اند و به‌طور مستمر اعمال می‌شوند (شادمانی، ۱۳۹۹).

از متغیرهای شخصیتی که سبب تعدیل استرس‌های روزمره شده و بر سلامت روان مؤثر است و در چند سال اخیر مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است، احساس انسجام روانی^۶ است (یانو کاسه، اویشی^۷، ۲۰۱۹). احساس انسجام روانی یک سازه شخصیتی با سه مؤلفه درک‌پذیری، توانایی مدیریت و معنا درمانی است. درک‌پذیری به توانایی فرد در فهم اینکه موقعیتی که در آن قرار گرفته قابل درک و یا قابل پیش‌بینی است، اشاره دارد. مؤلفه توانایی مدیریت، به درک فرد از توانایی‌هایش برای مقابله با موقعیت‌های دشوار و استرس‌آمیز اشاره داد و در نهایت، احساس معناداری، توانایی یافتن معنا در زندگی

۱ Yokoyama

۲ Proulx, Helms & Buehler

۳ Williamson, Lavn

۴ French, Altgelt, Meltzer

۵ Claxton, O'Rourke, Smith, DeLongis

۶ sense of mental coherence

۷ Yano, Kase, Oishi

روزمه و مشکلات پیش رو است. اشخاصی که به این سه توانایی مجهز باشند در مواجهه با مشکلات و بحران‌ها سالم می‌مانند، احساس انسجام روانی برای اولین بار توسط آنتونوسکی^۱ مطرح شد. وی حس انسجام روانی را به‌عنوان یک جهت‌گیری شخصی به زندگی بیان کرد (حسینی و عبد خدایی، ۱۳۹۵). امروزه، در بیشتر مشاغل و اکثر افراد استرس را تجربه می‌کنند ولی همه افراد نسبت به آن واکنش منفی نشان نمی‌دهند. گاهی مشاهده می‌شود عده‌ای از افراد با وجود قرار گرفتن در موقعیت‌های بالقوه ناتوان‌کننده، سلامتی خود را حفظ می‌کنند. افرادی که از احساس انسجام روانی بالایی برخوردارند سازگاری و انعطاف‌پذیری بیشتری در رابطه با کنترل و مقابله با شرایط استرس‌زا دارند (شافر، بکر، کینگ، هورش، مایکل^۲، ۲۰۱۹). همچنین احساس انجام روانی بر کیفیت زندگی (قربان پور، یاقوتی و رضائی، ۱۳۹۸)، افسردگی (یانو کاسه، اویشی، ۲۰۱۹) و اختلالات پس از سانحه^۳ (PTSD) (راگر، هیبلر-راگر، هرتسوک، کاپفامر و آنتراینر^۴، ۲۰۱۹). تأثیر دارد، همچنین احساس انسجام روانی می‌تواند شاخص‌های مربوط به سلامت (سلامت روان و رضایت از زندگی) را پیش‌بینی کند (گرونشتاین، بلومکه^۵، ۲۰۱۵). به اعتقاد آنتونوسکی آزمون احساس انسجام، کنترل بر استرس را ارزیابی می‌کند. این کنترل از طریق سه مفهوم اساسی قابل درک بودن و قابل مدیریت بودن و معنادار بودن وقایع از نظر فرد که جنبه روانی-اجتماعی دارد ممکن می‌شود (آنتونوسکی، ۱۹۸۷).

متغیر دیگری که در تعارضات زناشویی نقش دارد، فراشناخت^۶ است. فراشناخت نقش تأثیرگذاری در کاهش یا بهبود روابط زوجین دارد (فیشر، ولز^۷، ۲۰۰۸). نتایج تحقیقی نشان داد؛ آموزش راهبردهای فراشناختی به زوجینی که دارای نقص در فراشناخت خود هستند، باعث بهبود رضایت زناشویی آن‌ها می‌شود. (واندرهایدن، موریس و اندرمولن^۸، ۲۰۱۲). فراشناخت یک مفهوم چندوجهی و دربرگیرنده دانش‌ها، فرایندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت و کنترل می‌کند (فرگوس، ۲۰۱۸). بر اساس نظریه خلق خود نظم بخش^۹، فراشناخت نقش مهمی در سبب‌شناسی و تداوم اختلال‌های روانی دارد و این اختلال‌ها زمانی تداوم می‌یابد که راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مثل اجتناب و سرکوبی، اصلاح باورهای ناکارآمد را دشوار و دسترسی به اطلاعات منفی را افزایش می‌دهند. فراشناخت به ساختارها، دانش، وقایع و فرایندهای روان‌شناختی اشاره دارد (ولز^۸، ۲۰۰۹). فراشناخت آنچه را که ما مورد توجه قرار می‌دهیم و وارد حیطه هوشیاری خود می‌کنیم، ارزیابی‌ها و تأثیر انواع راهبردهایی را که ما برای تنظیم افکار و

۱ Antonovsky coherence questionnaire

۲ Schäfer, Becker, King, Horsch, Michael

۳ post-Traumatic Stress Disorder

۴ Ragger, Hiebler-Ragger, Herzog, Kapfhammer, Unterrainer

۵ Grevenstein, Bluemke

۶ Metacognitive

۷ self-regulation mode

۸ wells

احساساتمان به کار می‌بریم شکل می‌دهد. فراشناخت به آگاهی و نظارت بر یک افکار تعریف شده‌است (هتینن، سالونن^۱، ۲۰۱۱).

علاوه بر این، فراشناخت، فکر کردن درباره فرایند تفکر است (هلن، ساتفین، رینهارد^۲، ۲۰۱۳). فرآیندهای فراشناختی دارای دو جنبه مستقل اما مرتبط با یکدیگرند: دانش فراشناختی و تجربه فراشناختی مطالعات نشان داده‌است که باورهای فراشناختی در مبتلا شدن به اختلالات اضطرابی نقش دارد (لبان، هادوک، ایندرمن، ولز^۳، ۲۰۱۴). فراشناخت هم شامل فرآیند فراشناختی و هم شامل تجارب یا تنظیم شناختی است. باور فراشناختی به اکتساب دانش پیرامون فراشناختی و دانش درباره نحوه استفاده از فرآیندهای کنترل شناختی اشاره دارد. روان‌شناسی فراشناخت حوزه اندیشه‌گری نوینی است که پیشه آن به قرن بیستم برمی‌گردد (کریمی، رستمی و همکاران^۴، ۱۳۹۳). اگرچه فراشناخت را می‌توان در زیر ابعاد مختلف طبقه‌بندی کرد، فراشناخت به‌طور کلی به‌عنوان پنج بعد زیر مفهوم‌سازی می‌شود: جهت‌گیری هدف، دانش فراشناختی، تجربه فراشناختی، استراتژی فراشناختی (که به‌عنوان یک انتخاب فراشناختی نیز خوانده می‌شود)، و نظارت فراشناختی (فلول، ۱۹۸۷؛ نلسون، ۱۹۹۶؛ هایین و شفرد، ۲۰۰۹ و لایندرمن^۵، ۲۰۱۹).

با مطالعه پژوهش‌های انجام‌شده، سرخابی عبدالملکی، دوکانه‌ای فرد، بهبودی (۱۴۰۰)، ابراهیمی حیدری (۱۳۹۹) در پژوهش‌های جداگانه‌ای نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی با طلاق عاطفی در زوجین که حاصل تعارضات زناشویی است، رابطه معناداری دارد. دوامی، عبد خدایی، غنائی چمن‌آباد (۱۳۹۸) نیز نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی و احساس انسجام روانی با رضایت‌مندی زناشویی رابطه معناداری داشته و آن را پیش‌بینی می‌کند. ابوالحسن زاده (۱۳۹۸) و رئوف پور (۱۳۹۷) نیز در پژوهش‌های جداگانه‌ای نشان داده‌اند که احساس انسجام روانی با رضایت‌مندی زناشویی و باروهای فراشناختی با دل‌زدگی زناشویی رابطه معناداری دارد. گابینس^۵ (۲۰۱۷) هم در پژوهشی نشان داده‌است که باورهای شناختی با رضایت زناشویی رابطه معناداری دارد.

بنا بر آنچه بیان گردید، بروز اختلافات و عدم تفاهم در خانواده امری شایع است و هیچ خانواده‌ای از این امر مستثنا نیست. گاهی این اتفاقات به تعارض‌های شدید منجر می‌شود. مشکلات و مسائل خانواده موجب کاهش یا از بین رفتن موقعیت مادی و معنوی افراد شده، آن‌ها را از رسیدن به رفاه و آسایش مطلوب باز نگاه داشته‌است و زنان بیش از مردان از تعارضات زناشویی آسیب می‌بینند. با توجه به تحقیقات صورت گرفته توسط دیگر پژوهشگران یافته‌ها بیشتر بر روی سطح رضایت‌مندی و یا عدم رضایت‌مندی زوجین متمرکز بوده‌است و با توجه به ایام کرونا و توجه به آن که مشکلات خانواده‌ها بیشتر شده بود و با

^۱ Iiskala, Vauras, Lehtinen, & Salonen

^۲ Helen, Steffen & Reinhard

^۳ Lobban, Haddock, Enderman & wells

^۴ Flull; Nelson; Hayne and Shepherd, and Linderman).

^۵ Gabines

توجه به خلأ دانشی موجود در راستای اهداف پژوهشی، سعی بر آن است تا با اجرای پژوهش حاضر بخشی از سؤالات و ابهامات موجود را در راستای عدم تفاهم زوجین پاسخ دهد. از این رو، هدف پژوهش حاضر آن است تا به بررسی تفاوت باورهای فراشناختی، احساس انسجام روانی، احساس رضایت و خودکارآمدی در زنان دارای تعارضات زناشویی و زنان راضی از زندگی زناشویی بپردازد.

روش پژوهش (نوع پژوهش، جامعه نمونه و روش نمونه گیری)

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در بهمن‌ماه ۱۳۹۹ بود. به طور کلی حجم نمونه در پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای برای هر زیر گروه باید حداقل ۱۵ نفر باشد اما برای تأمین اعتبار بیرونی تحقیق و کاهش خطای نمونه‌گیری حجم زیر گروه‌ها بهتر است بیش تر در نظر گرفته شود (فتحی آشتیانی، ۲۰۱۰). حجم نمونه پژوهش ۱۵۰ نفر (۷۵ نفر زنان رضایت‌مند و ۷۵ نفر زنان دارای تعارض) بود که به روش در دسترس انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه از بین کلینیک‌های شهر اصفهان، ۵ کلینیک به صورت تصادفی انتخاب و با هماهنگی به عمل آمده با آن‌ها در کل ۱۸۰ پرسشنامه رضایت زناشویی (با احتمال ریزش نمونه) بین زنان مراجعه‌کننده به مراکز توزیع شد. از بین افرادی که پرسشنامه را تکمیل نموده و نمره پایین‌تر از ۶۰ را کسب نمودند و حاضر به مشارکت در پژوهش بودند، به‌عنوان زنان دارای تعارض، به تصادف ۷۵ نفر انتخاب و سایر پرسشنامه‌های پژوهش جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار گرفت. همچنین این روند در مورد زنانی که نمره بالاتر از ۶۰ داشتند، به‌عنوان زنان راضی از زندگی زناشویی نیز انجام شد. معیارهای کلی ورود به پژوهش عبارت از، نداشتن بیماری خاص جسمانی و روان‌پزشکی، میل به شرکت در پژوهش، توانایی خواندن و نوشتن معیارهای خروج از پژوهش شامل عدم تمایل به شرکت در آزمون، متارکه یا طلاق، عدم جواب‌گویی کامل به پرسشنامه‌ها، داشتن بیماری روانی و مصرف دارو بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه باورهای فراشناختی ولز^۱: این پرسشنامه توسط ولز در سال ۱۹۹۷ تدوین شده‌است و از یک مقیاس خود گزارشی ۳۰ ماده‌ای که باورهای افراد درباره‌ی تفکراتشان را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ به سؤالات آن در قالب یک مقیاس چهار درجه لیکرت ۱- موافق نیستم الی ۴- کاملاً موافقم محاسبه می‌شود. این مقیاس دارای پنج خرده مقیاس است شامل: ۱- باورهای مثبت در مورد نگرانی ۲- باورهای غیرقابل کنترل و خطرناک بودن نگرانی ۳- باورها در مورد کفایت شناختی ۴- باورهای منفی کلی (شامل مسئولیت‌پذیری، خرافات و...) ۵- خود هشیاری شناختی است. برای محاسبه امتیاز مربوط به هر بعد، امتیاز مربوط به تک تک سؤالات آن بعد را باهم جمع نمائید.

شیرین زاده این پرسشنامه را برای جمعیت ایران ترجمه و آماده نموده است. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه ایرانی ۰/۹۱ گزارش شده است و برای خرده مقیاس‌های کنترل ناپذیری، باورهای مثبت، خودهشیاری شناختی، اطمینان شناختی، و نیاز به کنترل افکار منفی به ترتیب در نمونه ایرانی ۰/۸۷ و ۰/۸۶ و ۰/۸۱ و ۰/۸۰ و ۰/۷۱ گزارش شده است. در بررسی روایی سازه‌ای آن که با استفاده از تحلیل عاملی صورت گرفته بود، مورد تأیید قرار داده‌اند و پایایی آن را با آلفای کرونباخ برای کل و زیر مقیاس‌ها مابین ۰/۷۶٪ الی ۰/۹۳٪ گزارش کرده‌اند و همچنین روایی و اعتبار این پرسشنامه به وسیله دو روانشناس بالینی و یک روان‌پزشک بررسی و به‌منظور سنجش انسجام درون از طریق روش دو نیمه کردن و از طریق روش آلفای کرونباخ ضریب ۰/۷۹ به دست آمده همچنین به‌منظور اعتبار (پایایی) پرسشنامه فراشناخت مقیاس روی ۵۲ نفر اجرا گردیده و ضریب پایایی آن ۰/۸۸ دست آمده است (یوسفی و همکاران، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس باورهای فراشناختی ۰/۸۲ به دست آمده است.

پرسشنامه حس انسجام آنتونووسکی^۱: داشتن یک زندگی باکیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست و در طی سالیان متمادی یافتن مفهوم زندگی خوب و چگونگی دستیابی به آن، افکار و مطالعات زیادی را به خود معطوف داشته است. در علم روان‌شناسی از واژه‌هایی تحت عنوان «بهزیستی روانی» و «حس انسجام» یاد می‌شود که جزء لاینفک روان‌شناختی کیفیت زندگی محسوب می‌شوند. بهزیستی روانی به‌عنوان درک افراد از زندگی خودشان در حیطه‌ی رفتارهای هیجانی و عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف می‌شود. دومین واژه ایرادشده حس انسجام است که توسط آرون آنتونووسکی مطرح شد. وی حس انسجام را به‌صورت یک جهت‌گیری شخصی به زندگی تعریف می‌کند. او بر این باور است که از طریق حس انسجام می‌توان توجیه کرد که چرا فردی می‌تواند حد بالایی از استرس را از سر بگذراند و سالم بماند. پرسشنامه حس انسجام درونی شامل ۲۹ سؤال با طیف لیکرت ۷ درجه و دارای سه بعد قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن و معنادار بودن است.

در یک بررسی در مورد روایی و پایایی پرسشنامه حس انسجام آنتونووسکی نسخه ۲۹ سؤالی با داده‌های به دست آمده از بررسی در ۲۰ کشور مختلف نتایج زیر به دست آمد: در ۲۶ مطالعه با استفاده از پرسشنامه حس انسجام آنتونووسکی نسخه ۲۹ سؤالی، اندازه‌ی آلفای کرونباخ به دست آمده برای ثبات درونی، از ۰/۸۲ الی ۰/۹۵ را شامل می‌شد. همبستگی به دست آمده از آزمون باز آزمون، ثبات قابل توجه ۵۴/۰ در فاصله‌ی دو سال را نشان می‌داد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس احساس انسجام ۰/۹۱ به دست آمده است.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۲: پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون (۱۹۹۸)، تهیه شد شامل ۱۲ مقیاس است که عبارت‌اند از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل

۱ Antonovski Cohesion Questionnaire

۲ Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی ساخته شده‌است. این ابزار به صورت پنج گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) است که به هریک از یک تا پنج امتیاز داده می‌شود. نمره بالا نشان‌دهنده رضایت زناشویی بالاتر است. ضریب آلفای «پرسشنامه انریچ» در گزارش اولسون، فورینرو دراکمن (۱۹۸۹)، برای خرده مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی به ترتیب از این‌قرار است: ۰/۰۹، ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۲، ضریب آلفای خرده مقیاس‌های انریچ در چندین تحقیق متفاوت از ۰/۶۸ (برای نقش‌های مساوات‌طلبی) تا ۰/۸۶ (برای رضایت زناشویی) با میانگین ۰/۷۹ بوده‌است. اعتبار باز آزمایشی پرسشنامه در فاصله‌ی ۴ هفته بین ۰/۷۷ (برای فعالیت‌های اوقات فراغت) تا ۰/۹۲ (برای روابط جنسی و تحریف آرمانی) با میانگین ۰/۸۶ بوده‌است. در کشور ایران اولین بار سلیمانیان (۱۳۷۳)، همبستگی درونی آزمون را برای فرم بلند ۰/۹۳ و برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرده‌است در یک پژوهش مهندویان (۱۳۷۶)، در کار روی اعتبار آزمون انریچ با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و با روش باز آزمایشی، به فاصله یک هفته (برای مردان ۰/۹۳۷ و برای زنان ۰/۹۴۴) و برای مردان و زنان (۰/۹۴)، به دست آوردند. این ضرایب برای خرده مقیاس‌های مختلف از ۰/۶۹ تا ۰/۸۷ به دست آمد. در این پژوهش پایایی به‌دست‌آمده با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ بود. ضریب همبستگی «پرسشنامه انریچ» با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰، با مقیاس‌های رضایت از زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه‌ی روایی سازه است. کلیه خرده مقیاس‌های «پرسشنامه انریچ» زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کنند و این نشان می‌دهد که پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس رضایت زناشویی ۰/۹۳ به‌دست آمده است.

پرسشنامه خودکارآمدی کالیفرنیا^۱: این پرسشنامه که توسط کلارک و همکاران (۱۹۵۳)، به نقل از آخوندی، (۱۳۷۴) جهت تعیین سازگاری فردی و اجتماعی ساخته شده‌است، دارای ۱۸۰ سؤال است (۹۰ سؤال جهت تعیین سازگاری فردی و ۹۰ سؤال جهت تعیین سازگاری اجتماعی). پایایی این پرسشنامه با روش باز آزمایشی با فاصله یک ماه ۰/۶۵۲ به‌دست‌آمده‌است. این آزمون جزئی از آزمون شخصیتی کالیفرنیا است که دارای چند فرم است. فرم ۱۹-۶ ساله شخصیت سنج کالیفرنیا در سال ۱۹۳۹ ساخته شد و در سال ۱۹۵۳ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این آزمون که به‌منظور سنجش سازگاری‌های مختلف زندگی ساخته شده، دارای دو قطب سازگاری شخصی و سازگاری اجتماعی است و شامل ۱۸۰ سؤال دوگزینه‌ای از

^۱ California Self-Efficacy Questionnaire

نوع (بلی یا خیر) است. سازگاری شخصی و اجتماعی هریک به طور جداگانه‌ای دارای ۹۰ سؤال است، در زمینه سازگاری اجتماعی، پنج زمینه مطرح است که عبارتند از: قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، علایق ضداجتماعی، روابط مدرسه‌ای و روابط اجتماعی. آخوندی (۱۳۷۴)، از روش «روایی همگرا» برای روا سازی این مقیاس استفاده نمود، روایی همگرا از طریق همبستگی نسبتاً قوی بین اندازه‌های مربوط به سنجش یک سازه، مشخص می‌شود. شواهد مربوط به این نوع روایی برای سازگاری اجتماعی از طریق همبستگی درونی بین نمره‌های حاصل از اجرای مقیاس‌های مزبور چنین به دست آمد: همبستگی همه سطوح متغیر وابسته (سازگاری اجتماعی) دو به دو معنادار و در جهت مثبت است. بیشترین مقدار همبستگی متعلق به سطوح قالب‌های اجتماعی و علایق ضد اجتماعی است و مقدار آن برابر ۰/۳۸ است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت بین سطوح شش‌گانه سازگاری اجتماعی، هماهنگی لازم وجود دارد و زیرمقیاس‌های این ابزار سنجش از روایی همگرا، برخوردار می‌باشند. بورو (۱۹۶۰)، درباره‌ی آزمون شخصیتی کالیفرنیا بیان می‌کند که بر پایه‌ی مطالعات انجام‌شده، ضرایب اعتبار آزمون که در گروه‌های ۲۳۷ تا ۷۱۲ نفری با استفاده از فرمول تصحیح‌شده‌ی «اسپیرومن-براون» به دست آمده‌است. برای مقیاس سازگاری شخصی در حدود ۸۸۸ تا ۹۰۴ و برای مقیاس سازگاری اجتماعی در حدود ۸۶۷ تا ۹۰۸ است. (آخوندی، ۱۳۹۰، به نقل از بورو، ۱۹۶۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس خودکارآمدی ۰/۸۹ به دست آمده‌است.

روش اجرا و روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از اخذ مجوز اجرای مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) به شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1399.23، محقق در مراکز مشاوره و روانشناسی شهر اصفهان حضور یافته و بعد از توضیح اهداف پژوهش برای مراجعه‌کنندگان، کسب رضایت آگاهانه به صورت شفاهی و اطمینان در حفظ محرمانه ماندن اطلاعات، داده‌های پژوهش از طریق توزیع پرسشنامه‌های ذکر شده جمع‌آوری شد. در نهایت داده‌ها با روش آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره و تک متغیره تجزیه و تحلیل شدند و برای این منظور از نرم‌افزار SPSS-23 استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی زنان دارای تعارض زناشویی، $40/57 \pm 10/29$ سال و گروه زنان رضایت‌مند $41/10 \pm 07/79$ سال بود. تحصیلات ۲۱ نفر (۲۸ درصد) از نمونه در گروه زنان دارای تعارض زیر دیپلم و همین تعداد تحصیلات لیسانس داشتند در حالی که تحصیلات ۲۲ نفر (۲۹/۳ درصد) دیپلم و کاردانی و تحصیلات ۱۱ نفر (۱۴/۷ درصد) تکمیلی بود. در گروه زنان رضایت‌مند، ۲۲ نفر (۲۹/۳ درصد) تحصیلات زیر دیپلم، ۲۰ نفر (۲۶/۷ درصد) دیپلم و کاردانی، ۱۷ نفر (۲۲/۷ درصد) لیسانس و ۱۶ نفر (۲۱/۳ درصد) تحصیلات تکمیلی داشتند. در هر دو گروه ۱۲ نفر (۱۶ درصد) بدون فرزند بودند. در گروه زنان دارای تعارض ۲۷ نفر (۳۶ درصد) یک فرزند، ۲۵ نفر (۳۳/۳ درصد) دو فرزند و ۱۱ نفر (۱۴/۶ درصد) سه فرزند و بیشتر

داشتند درحالی که در گروه زنان رضایت‌مند، ۳۰ نفر (۴۰ درصد) یک فرزند، ۲۷ نفر (۳۶ درصد) دو فرزند و ۶ نفر (۸ درصد) سه فرزند و بیشتر داشتند.

در این پژوهش برای تحلیل استنباطی نتایج از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد، که به محقق این اجازه را می‌دهد تفاوت میانگین نمرات متغیرهای پژوهش را در گروه‌ها مورد بررسی قرار دهیم. بنابراین لازم است پیش‌فرض‌های مورد نیاز جهت کاربرد آزمون تحلیل واریانس چند متغیره شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همسانی واریانس‌های نمرات و بررسی برابری ماتریس واریانس-کوواریانس بررسی گردد. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان داد که فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش و ابعاد آن در گروه‌ها تأیید شده است ($p > 0.05$) لذا پیش‌فرض نرمال بودن برقرار بود. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که این آزمون نیز نشان داد که واریانس نمرات در همه متغیرهای پژوهش همسان است ($p > 0.05$). نتایج آزمون همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با استفاده از آزمون باکس نیز نشان داد که این پیش‌فرض تأیید شده است ($p > 0.05$). نتایج یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

گروه‌ها			گروه‌ها				
رضای	متعار	متغیر	رضای	متعار	متغیر		
ت‌مند	ض		ت‌مند	ض			
۵۸/۴۴۰	۷/۱۰۶	میانگین	۱/۸۸۰	۸/۱۶۰	میانگین	رضایت	
	.	باورهای	۰.۷	۴	انحراف	زناشویی	
۱۲/۰۶۳	۱/۰۹۵	فراشناخ	۱/۰۶۰	۱/۵۲۱	انحراف		
	۵	تی	۲	۴	استاندارد		
۱۳/۴۶۶	۸/۳۷۳	میانگین	۱/۴۰۰	۹/۶۰۰	میانگین	مسائل	
		نگرانی	۱		انحراف	شخصیتی	
۴/۱۴۰	۳/۳۰۳	مثبت	۴/۱۳۲	۳/۰۹۷	انحراف		
		استاندارد			استاندارد		
۱۲/۶۸۰	۱/۷۶۰	میانگین	۱/۹۴۶	۶/۴۹۳	میانگین	ارتباط	
	۲	باورهای	۱		انحراف	زناشویی	
۴/۸۸۸	۴/۵۲۸	منفی	۴/۰۰۳	۳/۵۲۷	انحراف		
		استاندارد			استاندارد		
۱۱/۷۳۳	۱/۱۳۳	میانگین	۱/۶۸۰	۱/۵۴۶	میانگین	حل تعارض	
	۱	اعتماد	۲	۰	انحراف		
۴/۷۵۴	۳/۷۷۸	شخصی	۴/۰۹۰	۲/۶۳۱	انحراف		
		استاندارد			استاندارد		
۹/۸۸۰	۲/۸۰۰	میانگین	۱/۶۲۶	۹/۳۳۳	میانگین	نظارت مالی	
	۳	کنترل	۲				
		افکار					

۴/۳۱۲	۷/۳۷۰	انحراف استاندارد		۴/۶۲۸	۳/۲۹۷	انحراف استاندارد	
۱۰/۶۸۰	۱/۰۴۰	میانگین	خودآگاه	۱/۲۶۶	۱/۰۸۰	میانگین	اوقات
	۴		ی	۲	۱		فراغت
۵/۲۹۹	۴/۶۰۱	انحراف استاندارد	شناختی	۴/۳۲۲	۲/۴۴۸	انحراف استاندارد	
۱۱/۵۸۶	۹/۱۰۶	میانگین	انسجام	۱/۰۱۳	۱/۶۶۶	میانگین	روابط
۱	۰		روانی	۲	۰		جنسی
۲۳/۶۷۸	۱/۴۹۳	انحراف استاندارد		۳/۹۰۹	۳/۳۷۴	انحراف استاندارد	
۴۱/۰۵۳	۳/۹۳۳	میانگین	قابل درک	۱/۵۶۰	۹/۰۴۰	میانگین	ازدواج و فرزندان
	۵		بودن	۲			
۱۲/۴۹۵	۱/۲۶۵	انحراف استاندارد		۴/۵۲۳	۲/۸۳۰	انحراف استاندارد	
	۲						
۳۶/۴۸۰	۲/۱۳۳	میانگین	قابل	۱/۰۵۳	۸/۷۰۶	میانگین	اقوام و دوستان
	۹		مدیریت	۱			
۱/۱۶۴	۱/۸۶۲	انحراف استاندارد		۴/۰۷۹	۳/۳۳۶	انحراف استاندارد	
	۰						
۳۴/۰۵۳	۲/۰۴۰	میانگین	معنادار	۱/۳۳۳	۸/۶۹۳	میانگین	جهت‌گیری مذهبی
	۵		بودن	۱			
۱۰/۱۶۴	۸/۸۱۸	انحراف استاندارد		۴/۷۰۰	۳/۶۸۶	انحراف استاندارد	
				۳/۶۲۶	۳/۱۴۶	میانگین	خودکارآمد ی
				۶	۱		
				۱/۴۱۸	۱/۴۵۹	انحراف	
				۲	۳	استاندارد	

نتایج در جدول ۱ نشان داده‌است که میانگین نمرات رضایت زناشویی و ابعاد آن، هم چنین میانگین نمرات خودکارآمدی، انسجام روانی و ابعاد آن هم چنین نگرانی مثبت و اعتماد شخصی از ابعاد باورهای فراشناخت، در گروه زنان رضایت‌مند یا دارای رضایت زناشویی بالاتر از زنان دارای تعارض است. اما میانگین نمرات باورهای فراشناختی و ابعاد باورهای منفی، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی در زنان دارای تعارض زناشویی بالاتر از زنان دارای رضایت‌مندی زناشویی به‌دست آمده‌است.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در جدول ۲ ارائه شده‌است.

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس چند متغیره، متغیرهای باورهای فراشناختی، احساس انسجام روانی، احساس رضایت و خودکارآمدی و ابعاد این متغیرها در گروه‌ها

متغیرها	ضریب لامبدای ویلکز ^۱	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
نمرات کل	۰/۴۴۱	۴۵/۹۷	۴	۱۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۵۹	۱/۰۰۰
ابعاد فراشناخت	۰/۲۵۹	۸۲/۲۰۵	۵	۱۴۴	۰/۰۰۱	۰/۷۴۱	۱/۰۰۰
ابعاد انسجام روانی	۰/۷۵	۱۶/۲۲	۳	۱۴۶	۰/۰۰۱	۰/۲۵	۱/۰۰۰
ابعاد رضایت زناشویی	۰/۵۰۲	۱۵/۴۴	۹	۱۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸	۱/۰۰۰

نتایج در جدول ۲ نشان داده‌است که میانگین نمرات حداقل یکی از متغیرهای باورهای فراشناختی، احساس انسجام روانی، احساس رضایت و خودکارآمدی در دو گروه زنان دارای تعارض و زنان راضی تفاوت معناداری دارد ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج نشان داده‌است که ۵۵/۹ درصد از تفاوت‌های فردی در متغیرهای پژوهش به تفاوت بین دو گروه مربوط است. همچنین نتایج حاکی از آن است که تفاوت ابعاد فراشناخت (نگرانی مثبت، باورهای منفی، اعتماد شخصی، کنترل افکار و خودآگاهی شناختی)، انسجام روانی (قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن) و رضایت زناشویی (مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی) در دو گروه زنان دارای تعارض و زنان راضی تفاوت معناداری دارد ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج نشان داده‌است که ۷۴/۱ درصد از تفاوت‌های فردی در ابعاد فراشناختی، ۲۵ درصد در ابعاد انسجام روانی و ۴۹/۸ درصد در ابعاد رضایت زناشویی به تفاوت بین دو گروه مربوط است. توان آماری در کلیه تحلیل‌ها برابر با ۱۰۰ درصدی به‌دست‌آمده‌است که نشان‌دهنده دقت مناسب آزمون در بررسی فرضیه‌ها و کافی بودن حجم نمونه در بررسی فرضیه است.

نتایج تحلیل واریانس تک متغیره جهت بررسی تفاوت دو گروه زنان در تک‌تک متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده‌است.

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس تک متغیره جهت مقایسه دو گروه در تک‌تک متغیرها و ابعاد آن

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	حجم اثر	توان آماری
---------	---------------	------------	-----------------	---	----------	---------	------------

۱. Wilks' Lambda

۰/۹۹۹	۰/۱۵۶	۰/۰۰۱	۳۷/۳۴	۵۱۰۴/۱۶۷	۱	۵۱۰۴/۱۶۷	باورهای فراشناختی	کل
۱/۰۰۰	۰/۲۱۹	۰/۰۰۱	۴۱/۵۶	۱۷۳۰۲/۱۴	۱	۱۷۳۰۲/۱۴	انسجام روانی	
۱/۰۰۰	۰/۴۴۴	۰/۰۰۱	۱۱۸/۴۲	۲۱۰۹۸/۹۴	۱	۲۱۰۹۸/۹۴	رضایت زناشویی	
۰/۷۳۱	۰/۰۴۳	۰/۰۰۱	۶/۷۲	۱۱۲۶/۱۴	۱	۱۱۲۶/۱۴	خودکارآمدی	
۱/۰۰۰	۰/۳۱۹	۰/۰۰۱	۶۹/۳۵	۹۷۲/۸۲	۱	۹۷۲/۸۲	نگرانی مثبت	ابعاد
۰/۰۵۱	۰/۰۰۱	۰/۹۱۷	۰/۰۱۱	۰/۲۴	۱	۰/۲۴	باورهای منفی	فراشناخت
۰/۱۳۶	۰/۰۰۵	۰/۳۹۴	۰/۷۳۲	۱۳/۵	۱	۱۳/۵	اعتماد شخصی	
۱/۰۰۰	۰/۵۷۴	۰/۰۰۱	۱۹۹/۲۹	۷۲۶۶/۲۴	۱	۷۲۶۶/۲۴	کنترل افکار	
۰/۹۸۵	۰/۱۰۴	۰/۰۰۱	۱۷/۱۸۹	۴۲۳/۳۶	۱	۴۲۳/۳۶	خودآگاهی شناختی	
۰/۷۱۱	۰/۰۴۲	۰/۰۱۲	۶/۴۱	۹۸۳/۰۴	۱	۹۸۳/۰۴	قابل درک بودن	ابعاد انسجام روانی
۰/۹۵۲	۰/۰۸۳	۰/۰۰۱	۱۳/۳۱	۲۰۲۴/۰۰۷	۱	۲۰۲۴/۰۰۷	قابل مدیریت	
۱/۰۰۰	۰/۱۸۵	۰/۰۰۱	۳۳/۶۴	۳۰۴۶/۵۰۷	۱	۳۰۴۶/۵۰۷	معنادار بودن	
۰/۸۵	۰/۰۵۸	۰/۰۰۳	۹/۱۱	۱۲۱/۵	۱	۱۲۱/۵	مسائل شخصی	ابعاد رضایت زناشویی
۱/۰۰۰	۰/۳۴۶	۰/۰۰۱	۷۸/۳۵	۱۱۱۵/۲۰۷	۱	۱۱۱۵/۲۰۷	ارتباط زناشویی	
۰/۹۶۵	۰/۰۸۹	۰/۰۰۱	۱۴/۴۳	۱۷۰/۶۶۷	۱	۱۷۰/۶۶۷	حل تعارض	
۰/۹۹۹	۰/۱۴۵	۰/۰۰۱	۲۵/۱۸	۴۰۶/۷۲۷	۱	۴۰۶/۷۲۷	نظارت مالی	
۰/۵۳۸	۰/۰۲۸	۰/۰۰۴	۴/۲۸	۵۲/۸۰۷	۱	۵۲/۸۰۷	اوقات فراغت	
۰/۶۱۲	۰/۰۳	۰/۰۲۵	۵/۱	۶۸/۰۰۷	۱	۶۸/۰۰۷	روابط جنسی	
۱/۰۰	۰/۱۸۱	۰/۰۰۱	۳۲/۶۳	۴۶۴/۶۴	۱	۴۶۴/۶۴	ازدواج و فرزندان	
۰/۹۶۹	۰/۰۹۱	۰/۰۰۱	۱۴/۸۷	۲۰۶/۵۰۷	۱	۲۰۶/۵۰۷	اقوام و دوستان	
۰/۹۶۷	۰/۰۹	۰/۰۰۱	۱۴/۶۵	۲۶۱/۳۶	۱	۲۶۱/۳۶	جهت‌گیری مذهبی	

نتایج در جدول ۳ نشان داده‌است که، تفاوت بین میانگین نمرات باورهای فراشناختی، انسجام روانی، رضایت زناشویی و خودکارآمدی در دو گروه زنان دارای تعارض زناشویی و زنان دارای رضایت‌مندی معنادار شده‌است ($p < 0/01$). میزان تأثیر عضویت گروهی بر باورهای فراشناختی، انسجام روانی، رضایت زناشویی و خودکارآمدی به ترتیب برابر با $15/6$ ، $21/9$ و $44/4$ و $4/3$ درصد است. بر اساس میانگین نمرات دو گروه در جدول ۱، میانگین نمرات باورهای فراشناختی در گروه زنان متعارض بالاتر از زنان راضی است اما میانگین سایر متغیرهای انسجام روانی، رضایت‌مندی زناشویی و خودکارآمدی در زوجین دارای رضایت‌مندی زناشویی بالاتر از زوجین دارای تعارض زناشویی است. سایر نتایج در جدول ۳ نشان داده‌است که تفاوت بین میانگین نمرات ابعاد نگرانی مثبت، کنترل افکار، خودآگاهی شناختی از ابعاد

باورهای فراشناخت در دو گروه زنان دارای تعارض زناشویی و زنان دارای رضایت‌مندی معنادار شده است ($p < 0/001$). اما تفاوت دو گروه در ابعاد باورهای منفی و اعتماد شخصی غیر معنادار است. میزان تأثیر عضویت گروهی بر نگرانی مثبت، کنترل افکار، خودآگاهی شناختی به ترتیب برابر با ۳۱/۹، ۵۷/۴ و ۱۰/۴ درصد است. بر اساس میانگین نمرات دو گروه در جدول ۱، میانگین نمرات نگرانی مثبت در زنان دارای رضایت‌مندی زناشویی بالاتر از زنان دارای تعارض زناشویی است در حالی که میانگین ابعاد کنترل و خودآگاهی شناختی در زنان متعارض بالاتر از زنان راضی است. نتایج نشان داده است که، تفاوت بین میانگین نمرات ابعاد قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن در دو گروه زنان دارای تعارض زناشویی و زنان دارای رضایت‌مندی معنادار شده است ($p < 0/05$). میزان تأثیر عضویت گروهی بر قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن به ترتیب برابر با ۴/۲، ۸/۳ و ۱۸/۵ درصد است. بر اساس میانگین نمرات دو گروه در جدول ۱، میانگین نمرات هر سه بعد احساس انسجام روانی یعنی قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن در زنان دارای رضایت‌مندی زناشویی بالاتر از زنان دارای تعارض زناشویی است. همچنین نتایج در جدول ۳ نشان داده است که تفاوت بین میانگین نمرات ابعاد مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی در دو گروه زنان دارای تعارض زناشویی و زنان دارای رضایت‌مندی معنادار شده است ($p < 0/05$). میزان تأثیر عضویت گروهی بر مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی به ترتیب برابر با ۵/۸، ۳۴/۶، ۸/۹، ۱۴/۵، ۲/۸، ۳، ۱۸/۱، ۹/۱ و ۹ درصد است. بر اساس میانگین نمرات دو گروه در جدول ۱، میانگین نمرات همه ابعاد رضایت‌مندی زناشویی در زنان دارای رضایت‌مندی زناشویی بالاتر از زنان دارای تعارض زناشویی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تفاوت باورهای فراشناختی، رضایت زناشویی، خودکارآمدی و احساس انسجام روانی در زنان دارای تعارض زناشویی و زنان راضی انجام شد. نتایج نشان داد که دو گروه زنان در باورهای فراشناختی و ابعاد نگرانی مثبت، کنترل افکار، خودآگاهی شناختی، رضایت زناشویی و همه ابعاد آن، خودکارآمدی و احساس انسجام درونی و ابعاد آن دارای تفاوت معناداری هستند. این نتایج با یافته‌های سرخابی و همکاران (۱۴۰۰)، ابراهیمی حیدری (۱۳۹۹) مبنی بر رابطه معنادار باورهای فراشناختی با طلاق عاطفی در زوجین، دوامی و همکاران (۱۳۹۸) و گابینس (۲۰۱۷) مبنی بر رابطه معنادار بین باورهای فراشناختی و احساس انسجام روانی با رضایت‌مندی زناشویی، ابوالحسن زاده (۱۳۹۸) مبنی بر رابطه معنادار احساس انسجام روانی با رضایت‌مندی زناشویی، رئوف پور (۱۳۹۷) مبنی بر رابطه معنادار باورهای فراشناختی با دل‌زدگی زناشویی همسو است.

در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت، تعارض زناشویی به عنوان هر اختلاف یا بحث در مورد مسائل زندگی خانوادگی تعریف می‌شود و این شامل انواع اختلافات روانی و جسمی است (کورشید، پنگ، وانگ، ۲۰۲۰). بنابراین لازمه یک جامعه سالم، خانواده سالم و لازمه خانواده سالم، زن و شوهر سالم است. وقتی زن و شوهری رابطه سالم و سازگارانه‌ای داشته باشند می‌توانند کانون گرم و سالمی را برای فرزندان و کل خانواده فراهم نمایند. در غیر این صورت نه تنها خودشان قربانی نایمنی خودساخته می‌شوند بلکه فرزندان و حتی خانواده‌های نزدیک و در نهایت کل جامعه را درگیر این نایمنی خواهند کرد. از این رو بروز اختلافات و عدم تفاهم در خانواده امری شایع است و هیچ خانواده‌ای از این امر مستثنا نیست. گاهی این اتفاقات به تعارض‌های شدید منجر می‌شود. مشکلات و مسائل خانواده موجب کاهش یا از بین رفتن موقعیت مادی و معنوی افراد شده است و آن‌ها را از رسیدن به رفاه و آسایش مطلوب باز نگاه داشته است. به خصوص زنان بیش از مردان از تعارضات زناشویی تأثیر می‌پذیرند. افرادی که از احساس انسجام روانی بالایی برخوردارند سازگاری و انعطاف‌پذیری بیشتری در رابطه با کنترل و مقابله با شرایط استرس‌زا در زندگی بخصوص در رابطه با مشکلات زناشویی رادارند (شافر، بکر، کینگ، هورش، مایکل، ۲۰۱۹). همچنین باورهای فراشناختی در مبتلا شدن به اختلالات اضطرابی نقش دارند (لبان، هادوک، ایندرمن، ولز، ۲۰۱۴). در نگاهی دیگر در زنانی که دارای تعارضات زناشویی هستند شرایط پرتنش و استرس‌زا در بین آنان حاکم می‌شود که باورهای فراشناختی آنان مبنی بر این که آگاهی و نظارت آنان بر افکارشان تحت تأثیر این شرایط قرار می‌گیرد را نمی‌توان نادیده گرفت که این عامل هم در صورت وجود تعارضات سازگاری و سطح رضایت‌مندی را تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از این رو و بنابر آنچه بیان گردید در شرایط تعارضات زناشویی از آنجاکه تنش و استرس بر روابط بین زوجین حاکم است کلیه موارد دستخوش تغییر می‌گردد.

طبق نظر ولز (۲۰۰۹) بیشتر فعالیت‌های شناختی به عوامل فراشناختی بستگی دارند که بر آن‌ها نظارت و کنترل دارند. عوامل فراشناختی (خودآگاهی شناختی، باور مثبت درباره نگرانی، اطمینان شناختی، داشتن باور منفی درباره نیاز به کنترل فکر و باور درباره کنترل ناپذیر بودن نگرانی)، بخش مهمی از فعالیت‌های شناختی افراد را در برمی‌گیرد که در پنج بعد زیر طراحی کرده‌اند: ۱- باورهای مثبت درباره نگرانی مثل اینکه نگرانی به من کمک می‌کند تا مقابله کنم، ۲- باورهای منفی درباره نگرانی که تمرکزشان بر غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن نگرانی است، ۳- اطمینان شناختی کم، مثل اینکه حافظه ضعیفی دارم، ۴- باورهای منفی در مورد افکار که این باورها شامل مواردی مانند تنبیه، خرافات هستند، ۵- خودآگاهی شناختی مثلاً به نحوه کار ذهنم به شدت توجه می‌کنم.

در مدل فراشناختی ولز (۲۰۰۹) افراد باورهای مثبتی را در ارتباط با کارایی نگرانی در کمک به مقابله پرورش می‌دهند. سپس به واسطه فعال شدن باورهای فراشناختی مبتنی بر غیرقابل کنترل بودن و خطر، نوع دیگری از نگرانی تحت عنوان فرا نگرانی در آن‌ها شکل می‌گیرد. باورهای فراشناختی که افراد به صورت فرا ارزیابی‌های منفی از غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن نگرانی‌های خوددارند عامل اساسی در

شکل‌گیری اضطراب و نگرانی می‌باشند (خانی پور و سهرابی، ۲۰۱۱). درنهایت نقص در فراشناخت باعث کاهش رضایت از زندگی زناشویی می‌شود.

در راستای آنچه بیان گردید می‌توان گفت که زوجینی که از راهبردهای نامناسب فراشناختی استفاده می‌کنند رابطه زناشویی مناسب‌تری نخواهند داشت. درنهایت باورهای فراشناختی به زنان، از طریق تعدیل حل مسأله اجتماعی بر فعالیت‌های جسمی و ذهنی اثر می‌گذارد و موجب حفظ تعادل و سلامت روان در زنان رضایت‌مند می‌گردد؛ زیرا رویکرد فراشناختی بر این باور است که افراد به این دلیل در دام ناراحتی هیجانی گرفتار می‌شوند که فراشناخت آن‌ها به الگوی خاصی از پاسخ‌دهی به تجربه‌های درونی منجر شده و موجب تداوم هیجان منفی و تقویت باورهای منفی و نهایتاً بروز مشکلات روانی می‌گردد. درنهایت می‌توان بیان نمود که باورهای فراشناختی زنان دارای تعارض نسبت به زوجین بدون تعارض بیشتر دستخوش تغییرات باشد زیرا شرایط پر از استرس و اضطرابی که زنان دارای تعارض می‌باشند بسیار بیشتر از زنان بدون تعارض است.

در تبیین تفاوت دو گروه در احساس انسجام درونی و ابعاد آن می‌توان بیان نمود که، حس انسجام به‌عنوان نگرش پایدار فرد به زندگی و توانایی پاسخ‌دهی به موقعیت‌های استرس‌آور تعریف می‌شود که این حس بر واکنش سازگارانۀ خاصی دلالت نداشته و به ظرفیت فرد برای انتخاب پاسخ سازگارانۀ مناسب اشاره دارد. از این رو حس انسجام یک جهت‌گیری درونی به نحوۀ ارزیابی خود، دنیا و الزامات آن برمی‌گردد. درواقع این حس را می‌توان عامل تعیین‌کننده سلامت روان نیز در نظر گرفت. هم‌چنین می‌توان استدلال کرد که تغییر دائمی سطح حس انسجام چه مثبت و چه منفی نشان‌دهنده تغییرات اساسی در شرایط زندگی افراد است از این رو افرادی که دارای حس انسجام می‌باشند، حسی از اعتماد دارند (باینه، ۲۰۱۶).

درنهایت حس انسجام تلاش می‌کند تا این مسأله را تبیین نماید که چرا برخی از افراد موقعیت استرس‌زا را مدیریت می‌کنند و سالم می‌مانند و برخی دیگر در مقابل شرایط استرس‌زا درهم می‌شکنند. زمانی که زن و شوهر از زندگی زناشویی خود رضایت داشته باشند، خانواده از استحکام خوبی برخوردار می‌شود و آن‌ها می‌توانند با مسائل و مشکلات به‌درستی برخورد کنند و از آسیب‌های آن در امان بمانند (کروروریدلی، ۲۰۱۲). در نگاهی دیگر رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است. به‌عبارت‌دیگر، یکی از جنبه‌های حیاتی یک سیستم زناشویی، رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند. از این رو زنانی که میزان حس انسجام بالاتری دارند قادر می‌باشند خود را به شیوۀ مطلوب‌تری در روابط عرضه کنند و نیازهای خود را به شیوۀ مؤثرتری به شریک و همسر خود ابراز کنند. به‌عبارت‌دیگر هر چه حس انسجام در زنان بیشتر سطح رضایت‌مندی نیز بیشتر می‌گردد و در نتیجه میزان تعارضات کمتر می‌شود.

در تبیین تفاوت دو گروه در رضایت زناشویی و ابعاد آن می‌توان بیان کرد که تعارض زناشویی بر روابط حاکم بر زوجین اثر می‌گذارد و مدل‌های ارتباطی زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تأیید نقش ابعاد

رضایت‌مندی نشانگر این موضوع است که کیفیت زندگی، رشد شخصیت، بهداشت روانی و جسمی هر فردی بستگی به کیفیت ارتباط او با دیگری دارد (کافلین و اسکات، ۲۰۱۰). در نهایت رضایت‌مندی باعث تنظیم هیجانی در زنان شده و از بروز واکنش‌های هیجانی غیر سازنده جلوگیری می‌کند. در میان زنانی که رضایت‌مندی دارند، خود افشایی احساسی بیشتری وجود دارد و این زنان تعارض زناشویی کمتری دارند. همچنین ابعاد رضایت‌مندی در زنان موجب می‌شود که آن‌ها در جلب حمایت فرزندان و رابطه فردی با همسران خود تجدیدنظر کرده و واکنش‌های هیجانی خود را تعدیل سازند که این امر باعث افزایش عواطف مثبت، صمیمیت و رضایت زناشویی در بین این زنان می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت زمانی که تعارض در زندگی زناشویی وجود دارد، پیوند گرم و صمیمانه زن و شوهر تبدیل به رابطه‌ای سرد می‌شود. بدون به کارگیری ابعاد رضایت‌مندی میان زوجین، تنش، بی‌اعتمادی، به اشتراک‌گذاری و صمیمیت کمتر و نیز احساس انزوا وجود خواهد داشت (تولورنلک، ۲۰۱۴). در نهایت همان‌گونه که بیان گردید زنانی که به آسانی افکار و احساسات خود را با همسرانشان در میان می‌گذارند و به پذیرش و درک احساسات یکدیگر قادر هستند رضایت زناشویی بیشتری دارند.

در تبیین تفاوت دو گروه در میزان خودکارآمدی می‌توان بیان نمود که خودکارآمدی به معنای باور فرد در مورد توانایی مقابله او در موقعیت‌های خاص است و الگوهای فکری، رفتاری و هیجانی را در سطوح مختلف تجربه فردی تحت تأثیر قرار می‌دهد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که یکی از علل تعارضات زناشویی، ناتوانی و ضعف مهارت‌های زوجین در کنترل اختلافات و حل آن‌ها بوده و مداخلاتی که منطقی بر اساس نقص در مهارت‌های ارتباطی انجام شود تا حدود زیادی موجب کاهش تعارضات زناشویی می‌گردد. (برادبوری، فینچام، ۲۰۱۵). بررسی‌ها نشان می‌دهد افرادی که تصور اغراق‌آمیزی راجع به خودشان دارند نه تنها از سوی روان‌شناسان به عنوان خودشیفته توصیف می‌شوند بلکه سازگاری کلی آنان در مقایسه با کسانی که خودارزیابی‌های واقعی دارند کمتر است (روبنس، بار جس، ۲۰۱۳) و افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند بیشتر احتمال دارد که پس‌خوراندهای منفی وارد کنند و رد پس‌خوراندهای منفی ممکن است باعث کاهش احساس تعهد و در نتیجه کاهش عملکرد شود (ناسا، مدگت، ۲۰۱۴).

پژوهش‌های یورسین و اریکسن (۲۰۱۷)، نشان می‌دهد وقتی افراد در موقعیت‌هایی قرار می‌گیرند که احساس می‌کنند اعمال آن‌ها در کنترل پیامدها بی‌تأثیر است، دچار ناامیدی می‌شوند و به این نتیجه می‌رسند که بین اعمال آن‌ها و پیامدها، ارتباطی وجود ندارد، خودکارآمدی با عقیده کنترل شخصی پیوند دارد و احساس کنترل شخصی، نقش مهمی در سازگاری افراد با عوامل تنش‌زا در زندگی رادار است. از این رو و بنابر آنچه بیان گردید یافته‌های پژوهش می‌تواند مؤید این مطلب باشد که افراد می‌توانند رویدادهای زندگی خود را کنترل کنند و مسئولیت بیشتری در قبال زندگی خود داشته باشند؛ همچنین برای کنترل زندگی‌شان به توانایی‌های خود اطمینان بیشتری کنند؛ این امر می‌تواند ناشی از آن باشد که افراد به خودباوری دست یافته‌اند و در نتیجه قادر به کنترل حوادث و رویدادهای مهم زندگی خود هستند. همچنین

این امر می‌تواند ناشی از آن باشد که چون خودکارآمدی باعقیده‌ی کنترل شخصی ارتباط دارد و احساس کنترل شخصی، نقش مهمی در سازگاری افراد با عوامل تنش‌زا در زندگی دارد و زنان احساس می‌کنند می‌توانند مشکلات زندگی و زناشویی خود را حل کنند در نتیجه افزایش خودکارآمدی باعث کاهش تعارضات زناشویی می‌شود. از طرفی دیگر کاهش خودکارآمدی سبب کاهش انگیزه و ناامیدی در افراد می‌شود و آن‌ها در مقابل مسائل و مشکلات زناشویی دچار ناکامی شده و احساس کنترل کمتری بر رفتار و حوادث زندگی‌شان دارند که این امر باعث افزایش تعارضات زناشویی می‌گردد.

هر پژوهشی در راستای انجام، محدودیت‌هایی وجود دارد که پژوهش حاضر نیز از این امر مستثنا نبوده است. این پژوهش تنها بر روی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بهمن‌ماه ۱۳۹۹ انجام شده‌است و بهتر است در تعمیم داده‌ها و نتایج این پژوهش جانب احتیاط رعایت شود. در این راستا پیشنهاد می‌شود که این تحقیق روی دیگر نمونه‌ها در سایر شهرها و بر روی زوجین و با بافت فرهنگی متفاوت نیز صورت گرفته، نتایج مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین به دلیل شیوع ویروس کرونا و پاندمی آن، اضطراب ناشی از کرونا روابط زوجین را تحت تأثیر قرار داده بود که کنترل آن امکان‌پذیر نبود و لذا پیشنهاد می‌شود، پژوهش حاضر در شرایط بعد از کرونا نیز انجام گردد.

در راستای کاربرد نتایج این پژوهش، با توجه به اینکه تعارضات زناشویی و طلاق رو به افزایش است و این پدیده بر کیفیت زندگی همه افراد تأثیر فراوانی دارد، می‌توان با آگاهی دادن و آموزش به افراد، خانواده‌ها و به‌خصوص زنان از طریق رسانه‌های جمعی در زمینه کاهش تعارضات زناشویی و افزایش انسجام درونی، باروهای فراشناختی و خودکارآمدی نقش مؤثری در کاهش تعارضات زناشویی ایفا نمود. همچنین مشاوران در مراکز مشاوره می‌توانند با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه راه‌کارهای افزایش رضایت‌مندی زناشویی، تعارضات زناشویی و اثرات منفی آن را در زوجین و به‌خصوص زنان کاهش داده و در زوجینی که برای طلاق مراجعه نموده‌اند، این آموزش‌ها می‌تواند به کاهش احتمال طلاق منجر گردد.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده‌است.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد بوده‌است. بدین‌وسیله از کلیه افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، کارکنان و کارکنان مراکز مشاوره شهر اصفهان سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

- Bagherinejad Mina, Salehi Faderdi Javad and Tabatabai Seyyed Mahmoud. (2011). The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian students. Educational and psychological studies. 11(1): 21-38.

- Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R., & Einav, M. (2019). Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital satisfaction. *Journal of attention disorders*, 23(5), 506-516.
- Claxton, A., O'Rourke, N., Smith, J. Z., & DeLongis, A. (2012). Personality traits and marital satisfaction within enduring relationships: An intra-couple discrepancy approach. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(3), 375-396.
- Ebrahimi, Luqman and Heydari, Ruqiya. (2019). Prediction of emotional divorce tendency based on personality traits, metacognitive beliefs and emotional maturity of couples. *Consulting research*. 19(3): 75-89.
- Faizi Menesh Behzad and Yarah Ahmadi Yahya. (2016). Investigating the relationship between locus of control and self-efficacy with marital conflicts in college students, *Journal of Disability Studies*, 7(9), 1-8.
- Fisher, P. L. & Wells, A. (2008), Metacognitive therapy for obsessive compulsive disorder: A case series. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 39(2); 117-132.
- French, J. E., Altgelt, E. E., & Meltzer, A. L. (2019). The implications of sociosexuality for marital satisfaction and dissolution. *Psychological science*, 30(10), 1460-1472.
- Grevenstein, D., & Bluemke, M. (2015). Can the Big Five explain the criterion validity of Sense of Coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress?. *Personality and Individual Differences*, 77, 106-111.
- Gurbanpour Amir, Yaquti Morteza and Rezaei Sajjad. (2018). The mediating role of social support in the relationship between mental toughness and sense of coherence with quality of life in hospital employees of Qochan city, *Social Psychology Research Quarterly*, 4(34): 119-139.
- Helen, N., Steffen M. & Reinhard, P. (2013). Responsibility, metacognition and unrealistic
- Hosseini Maryam and Abdkhodaei Mohammad Saeed. (2015). The effect of happiness training in the cognitive-behavioral method of Ghordais on the psychological coherence of type 2 diabetic patients. *Journal of Neyshabur Faculty of Medical Sciences*, 1:10-4.
- Iiskala, T., Vauras, M., Lehtinen, E. & Salonen, P. (2011). Socially Shared Metacognition within Primary School Pupil Dyads' Collaborative Processes. *Learning and Instruction*. 21(3), 379-393.
- Karimi Parvaneh, Karmi Jahangir and Fatemeh Dehghan. (2013). The relationship between attachment styles and conflict resolution styles with marital burnout of married employees. *Women and society (sociology of women)*. 5(4): 53-70.

- Khurshid, S., Peng, Y., & Wang, Z. (2019). Respiratory sinus arrhythmia acts as a moderator of the relationship between parental marital conflict and adolescents' internalizing problems. *Frontiers in neuroscience*, 13, 500.
- Mahdavi Mahdi. (2014). The effectiveness of group counseling with a rational, emotional, behavioral approach on life expectancy, self-efficacy and anxiety of elderly women in Mashhad, master's thesis, field of clinical psychology, Islamic Azad University, Khorasgan branch.
- Makhanova, A., McNulty, J. K., Eckel, L. A., Nikonova, J., & Maner, J. K. (2019). Sex differences in testosterone reactivity during marital conflict. *Hormones and Behavior*, 105, 22-27.
- Mousavi Fatemeh and Abuei Mehrizi Motahera. (2019). Comparison of mindful self-care, attachment styles and relationship maintenance strategies in married couples with and without marital conflict. *Culture of Counseling and Psychotherapy*; 11(41): 181-210.
- Nolen-Hoeksema S, Jackson B. Mediators of the gender difference in rumination. *Psychol Women Q*.2001; 25(1): 37-47.
- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and family*, 69(3), 576-593.
- Ragger, K., Hiebler-Ragger, M., Herzog, G., Kapfhammer, H. P., & Unterrainer, H. F. (2019). Sense of coherence is linked to post-traumatic growth after critical incidents in Austrian ambulance personnel. *BMC psychiatry*, 19(1), 89.
- Schäfer, S. K., Becker, N., King, L., Horsch, A., & Michael, T. (2019). The relationship between sense of coherence and post-traumatic stress: A meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1562839.
- Seyed Sharifi Mansoura, Nawabinejad Shekoweh and Farzad Valiullah. (2018). Comparison of the effectiveness of emotion-oriented approach and therapy schema on parenting self-efficacy of mothers who head the family. *Scientific Research Quarterly Journal of Psychological Sciences*. 18 (76): 407-415.
- Sorkhabi Abdulmaleki, Maryam, Ferd Farideh's shop, and Masoume Behbodhi. (2021). The structural model of predicting couples' emotional divorce based on metacognitive beliefs and emotional regulation strategies with the mediation of marital burnout in married women. *Applied family therapy*. 7(1): 1-28.
- Suleimani Ali Akbar. (2004). Examining the effect of irrational thoughts on marital dissatisfaction. Master's thesis of Tarbiat Moalem University.

- Sun, X., McHale, S. M., & Updegraff, K. A. (2019). Sibling dynamics in adolescence predict young adult orientations to couple relationships: A dyadic approach. *Journal of adolescence*, 77, 129-138.
- Vander Heiden, C., Muris, P. T. & Vander Molen, H. (2012), Randomized controlled trial on the effectiveness of metacognitive therapy and intolerance-of uncertainty therapy.
- Vaziri Shahram, Lotfi Kashani Farah, Hosseinian Simin. (1389). Self-efficacy and sexual satisfaction. *Thought and behavior magazine*. 4(16), 75-81.
- William.B. (2010). Stress hormone change and marital conflict. spouses relative power makes a difference. *Journal of marriage and family v: 66.p:595-612*
- Wise happiness. (2019). Prediction of marital satisfaction based on parental marital satisfaction and paternal family health. *Family and Research Quarterly*. 17(46): 163-145.
- Yano, K., Kase, T., & Oishi, K. (2019). The effects of sensory-processing sensitivity and sense of coherence on depressive symptoms in university students. *Health Psychology Open*, 6(2), Article 2055102919871638.
- Yokoyama, S. (2019). Academic self-efficacy and academic performance in online learning: A mini review. *Frontiers in psychology*, 9, 2794.
- Yousefi Zahra and Karim Nejad Reihaneh. (2017). The effectiveness of compassion-based husbandry training on improving family relationships, marital conflicts, forgiveness and intimacy of deaf and hard of hearing couples in Isfahan. *Women and family studies*. 6(2 (series 12)), 199-223.
- Zangi Abadi, Masoumeh, Sadeghi Massoud and Kadampour Ezzatullah. (2017). The effectiveness of teaching self-regulation strategies on academic self-efficacy and academic adjustment of maladjusted students. *Journal of research in educational systems*. 13(44): 71-87.
- Zhou, N., & Buehler, C. (2019). Marital hostility and early adolescents' adjustment: The role of cooperative marital conflict. *The Journal of Early Ad*

Comparison of Metacognitive Beliefs, Satisfaction Feeling, Self-Efficacy and sense of mental coherence between Satisfied and Conflicting women

*Fariba Khani*¹
*Asghar Aghaei*²

Abstract

By identifying the factors affecting marital satisfaction, practical steps can be taken to strengthen and stabilize the family's foundations and plan to reduce injuries and problems between women. This study aimed to compare metacognitive beliefs, satisfaction, self-efficacy and sense of mental coherence of satisfied women and conflicting women. The statistical population of the study included all women who referred to counseling centers in Isfahan in February 2016. from among them, 150 satisfied and conflicted women were selected by available sampling . Data were collected using a metacognitive questionnaire, self-efficacy questionnaire, marital satisfaction questionnaire, sense of mental coherence questionnaire and analyzed by descriptive statistics and multivariate analysis of variance(MANOVA). The results showed that the difference between the mean scores of metacognitive beliefs, marital satisfaction, self-efficacy and sense of mental coherence in the two groups of women with marital conflict and teams with joy was significant ($p < 0.05$). Marital conflicts affect women the most and affect metacognitive beliefs, feelings of satisfaction, self-efficacy and sense of mental coherence in women.

Keywords: Metacognitive beliefs, satisfaction, automation, psychological cohesion, women with conflict

1. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch, Faculty of Educational Sciences and Psychology Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Iran. Corresponding author (aghaeia@khuisf.ac.ir)